



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 79078 / 2022 - SEI Nº 18.0.000085787-0

TERMO ADITIVO XII

Décimo Segundo Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o nº 70.445, firmado entre o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**.

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideu, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito no CGC/MF sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Mauro Fett Sparta de Souza, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**, inscrita no CNPJ sob nº 92.815.000/0001-68, com sede na Rua Professor Annes Dias, nº 295, Centro, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente CONTRATADA, neste ato representada por seu representante legal Alfredo Guilherme Englert, resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO**, nos termos dos arts. 58, I, e 65, I, "a" e "b", da Lei Federal nº 8.666/93, conforme cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo Aditivo consiste em alterações no Documento Descritivo Assistencial, para redução do valor total da alta complexidade hospitalar, conforme Portaria GM/MS 3.693/2021 e exclusão dos valores referente a COVID-19.

CLÁUSULA SEGUNDA – ALTERAÇÕES DDA

2.1. Considerando a Portaria GM/MS 3.438, de 7 de dezembro de 2021 e a Portaria GM/MS 3.693, de 17 de dezembro de 2021, fica alterado o Documento Descritivo Assistencial, para redução do valor total da alta complexidade hospitalar, a contar da sexta parcela de 2022 (competência maio/2022). O valor total da alta complexidade hospitalar reduz de R\$ 2.417.730,33 (dois milhões, quatrocentos e dezessete mil setecentos e trinta reais e trinta e três centavos) para R\$ 2.241.577,64 (dois milhões, duzentos e quarenta e um mil quinhentos e setenta e sete reais e sessenta e quatro centavos), sendo uma redução total mensal de R\$ 176.152,69 (cento e setenta e seis mil cento e cinquenta e dois reais e sessenta e nove centavos) e anual de R\$ 2.113.832,22 (dois milhões, cento e treze mil oitocentos e trinta e dois reais e vinte e dois centavos).

2.2. Fica excluído do Documento Descritivo Assistencial, o valor mensal de R\$ 2.151.000,00, correspondente a produção covid – fase 9.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS VALORES

3.1. Considerando as alterações do Documento Descritivo Assistencial mencionados acima, o valor mensal do contrato passa a ser de R\$ 19.481.306,28 e o valor anual passa a ser de **R\$ 233.775.675,38.**

3.2. Tais valores estão sujeitos a alterações conforme a efetiva produção do prestador para o atendimento das metas físico-financeiras e de qualidade, de acordo como Art. 28, da seção II, do Capítulo V, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM 02/2017.

3.3. O preço contratado considera a tabela de remuneração dos procedimentos da tabela SUS fixada pelo Ministério da Saúde (Tabela SIGTAP).

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

4.1 Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do Contrato que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, é firmado o presente Termo Aditivo, por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do MUNICÍPIO.

ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento SEI 19220363 e 15975642.



Documento assinado eletronicamente por **Alfredo Guilherme Englert, Usuário Externo**, em 22/07/2022, às 10:41, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 27/07/2022, às 11:33, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **19657479** e o código CRC **D1BB064B**.



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº02/2017 GM/MS

Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Este documento está sujeito à vistorias e confirmação do cumprimento das habilitações pelas áreas técnicas

Porto Alegre, 22 de julho de 2021

1 - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - POA

TERMO INTEGRANTE DO CONVÊNIO/ CONTRATO OU CONGÊNERE, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO/CONVENIADO, OS COMPROMISSOS ASSISTENCIAIS COM OS RESPECTIVOS QUANTITATIVOS, AS METAS DE QUALIDADE COM INDICADORES DE GESTÃO, ASSISTENCIAL, ENSINO E PESQUISA/ EDUCAÇÃO PERMANENTE E INDICADORES ESPECÍFICOS DAS REDES PRIORITÁRIAS, QUE SÃO OBJETOS DE PACTUAÇÃO DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.

1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:		CNPJ: 9281500000168	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE		CNES: 2237253	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295			
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	90020090	(051) 3214 8000
Conta Corrente:75612	Banco:001	Agência: 00108	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Alfredo Guilherme Englert			CPF:00776130072
Diretor técnico: Ricardo Gallicchio Kroef			CREMERS: 13044
Diretor Geral e de Relações Institucionais:		CPF:	
Júlio Flávio Dornelles de Matos		25269844087	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295 BAIRRO CENTRO			CEP: 90020090

2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral		<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público		<input checked="" type="checkbox"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico / Hospital de ensino
Número de Leitos (sem UTI)	911 Geral		473 SUS	
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
Demanda	<input checked="" type="checkbox"/> Espontânea		<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR:
				<input checked="" type="checkbox"/> Sim
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	TRANSPLANTES , CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, TRAUMATO ORTOPEDIA, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO, CACON, ONCOLOGIA CIRÚRGICA PORTE A	Total: 11
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos	16 total	10 SUS	OBS: Foram habilitados outros 90 leitos de UTI-covid
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III SUS	49 Adulto	24 Pediátrico	15 Neonatal (Portaria SAS nº724/2014)	___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Emergência porta de entrada tipo II, Leitos de retaguarda, leitos de terapia Intensiva tipo III, Rede Cegonha, Atendimento Gestante Alto Risco, UTI NEO Tipo III, UCI NEO, AVC agudo e integral, IAM.	
Comissão de Infecção hospitalar:	TERESA CRISTINA SUKIENNIK			
Comissão de Ética:	MARILIA MARIA SANTOS SEVERO			
Comissão de Prontuários Médicos	Mayra Marcela Souza Rodriguez			

EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	7	1	SIM
CABINE ACÚSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	50	27	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	44	25	SIM
TOMOGRAFO COMPUTADORIZADO	4	4	SIM
PET-CT BIOGRAPHY 6 TRUE POINT(TOM.COMPUTADORIZAD	1	1	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3	3	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	4	4	SIM
RX MAIS DE 500 MA	6	6	SIM
RX DE 100 A 500 MA	21	21	SIM
RX COM FLUOROSCOPIA	17	17	SIM
RX ATÉ 100 MA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFI	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
GAMA CÂMARA	3	3	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	53	53	SIM
GRUPO GERADOR	4	4	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	15	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BERÇO AQUECIDO	118	83	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	4	2	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	1046	556	SIM
BOMBA/BALÃO AÓRTICO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	102	38	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	39	24	SIM
INCUBADORA	70	44	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	32	20	SIM
MONITOR DE ECG	647	209	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	92	52	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	54	33	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	303	162	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	143	33	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS	50	11	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	10	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	13	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	16	16	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	19	9	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIALISE	77	70	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	3	3	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	7	5	SIM
RESÍDUOS/REJEITOS			
COLETA SELETIVA DE REJEITO:			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			

RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

2.1 ESTRUTURA FISICA		
I – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	8	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	2	14
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	51
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	6	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	4	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	3	0
SALA DE REPOUSO/OBSEVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	2	23
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	43	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	120	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	12	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	12	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	40	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	3	0
SALA DE GESSO	3	0
SALA DE IMUNIZACAO	3	0
SALA DE NEBULIZACAO	3	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	10	0
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	60	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	9	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRÉ PARTO	2	9
SALA DE RECUPERACAO	12	67
IV – HOSPITALAR - LEITOS ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	10	8
67- TRANSPLANTE	56	40
12- ONCOLOGIA	90	46
06-GINECOLOGIA	3	3
16-TORACICA	34	8
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	8	8
09- NEUROCIRURGIA	49	12
15- PLÁSTICA	2	1
02- CARDIOLOGIA	42	22
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
03-CIRURGIA GERAL	61	51
TOTAL	358	202
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	1	1
33-CLÍNICA GERAL	83	20
44- ONCOLOGIA	97	19
40- NEFRO/UROLOGIA	9	9
35- DERMATOLOGIA	1	1
32- CARDIOLOGIA	35	12
42- NEUROLOGIA	20	10
46- PNEUMOLOGIA	42	6
31- AIDS	6	6
41- NEONATOLOGIA	1	1
38- HEMATOLOGIA	1	1
TOTAL	296	86
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16	10
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIATRICA TIPO III	40	24
76- UTI ADULTO TIPO III	87	49
66- UNIDADE ISOLAMENTO	25	25
TOTAL	193	128
OBSTETRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10- OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	34	21
43-OBSTETRÍCIA CLÍNICA	6	6
TOTAL	40	27
PEDIATRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45- PEDIATRIA CLÍNICA	72	50
68- PEDIATRIA CIRURGICA	72	34
TOTAL	144	84
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR		
	911	473
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTÉRIO	PROPRIO	
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
AMBULANCIA	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	

SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	

INCENTIVO ESTADUAL- ASSISTIR	
COMPETÊNCIA	Valor
set/21	R\$302.533,25
out/21	R\$536.066,50
nov/21	R\$769.599,75
dez/21	R\$1.003.133,00
jan/22	R\$1.236.666,25
fev/22	R\$1.470.199,50
mar/22	R\$1.703.732,75
abr/22	R\$1.937.266,00
mai/22	R\$2.170.799,25
jun/22	R\$2.404.332,50
jul/22	R\$2.404.332,50
ago/22	R\$2.404.332,50
Total:	R\$18.342.993,75