



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO**  
**SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 84126 / 2023 - SEI Nº 17.0.000073381-4**

**TERMO DE APOSTILAMENTO I**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 17.0.000073381-4**

**Primeiro Termo de Apostilamento ao contrato de assistência à saúde, registrado sob o nº 68.346, firmado entre o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e o INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA.**

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideu, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito no CNPJ sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro o **INSTITUTO DE CARDIOLOGIA – FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA**, inscrito no CNPJ sob nº 92.898.550/0001-98, com sede na Avenida Princesa Isabel, nº 395, Bairro Azenha, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominado simplesmente **CONTRATADO**, neste ato representado por seu Diretor Presidente Marne de Freitas Gomes, CPF nº 078.250.300-44, firmam o presente Termo de Apostilamento, nos termos do artigo 65, I, a e b, §1º, da Lei 8.666/93, regido pelas cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O objeto do presente Termo de Apostilamento ao contrato registrado sob nº 68.346 consiste na adequação da dotação orçamentária.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**2.1.** A Cláusula Sétima: Dos Recursos Orçamentários do Contrato registrado sob o nº 68.346, passa a constar com a seguinte redação:

Dotação Orçamentária:

1804-4037-339039500300-40;

1804-4037-339039500300-4001;

1804-4037-339039500300-4590;

1804-4037-339039500300-4690;

1804-4037-339039500300-4230;

1804-4037-339039500300-4501;

1804-4037-339039500300-4504;

1804-4037-335043990000-4505;

1804-4037-335043990000-4509;

## CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**3.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato de Prestação de Serviços de Saúde 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 23519165.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 13/07/2023, às 12:54, 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 **24432751** e o código CRC **95746807**.



**Prefeitura Municipal de Porto Alegre**

**DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIA - DDA**

# **Fundação Universitária de Cardiologia - Instituto de Cardiologia**

Portaria de Consolidação N° 2 IGM/MS

Porto Alegre 01/04/2023

**DOCUMENTO DESCRITIVO**

**TERMO INTEGRANTE DO CONTRATO, QUE CONTEM AS CARACTERISTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO, 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: 2237849	
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA		CNES: 92898550000198	
Endereço: AVENIDA PRINCESA ISABEL, 395			
Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	90620001	(051) 32303600
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
69981	001(B.BRASIL)	3418-5	Porto Alegre
Responsável Legal: Marne de Freitas Gomes			CPF: 07825030044
Diretor técnico : Glauber Fabiao Signorini			CREMERS: 13493
Diretor administrativo:			
Rogério Dalfollo Pires		CPF: 01918770930	
Endereço:			CEP:
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 395 BAIRRO AZENHA			90620001

**2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL**

Tipo de Estabelecimento	<input type="checkbox"/> Geral		<input checked="" type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público		<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico / Hospital de ensino	
			<input checked="" type="checkbox"/> Privado	
Número de Leitos (sem UTI)	247 Geral		136 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 type="checkbox"/> Sim		<input checked="" type="checkbox"/> Não:	
			Se sim, habilitado em GAR: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não	
			ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR, ALTA COMPLEXIDADE TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS E BANCO DE TECIDO HUMANO, TRANSPLANTE DE VÁLVULA CARDÍACA HUMANA	
			Total: 5	
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos			
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	Adulto		___ Pediátrico	
			___ Neonatal	
			___ UCO	
Número de Leitos de UTI Tipo III	_36_ Adulto		_9_ Pediátrico	
			___ Neonatal	
			___ UCO	
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input type="checkbox"/> Sim		<input checked="" type="checkbox"/> Não	
			Qual(is):	
Comissão de Infecção hospitalar:	Dr. Rodrigo Pires dos Santos			
Comissão de Ética:	Dr José Luiz Vieira			
Comissão de Prontuários Médicos	Dr. Júlio Tavares da Silva			

<b>2.1 ESTRUTURA FÍSICA</b>		
<b>I – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/GRAVE	2	0
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	7	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO INDIFERENCIADO	1	7
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIATRICA	1	1
<b>I I- AMBULATORIAL</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
CLINICAS INDIFERENCIADAS	18	0
SALA CURATIVO	1	0
SALA ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
<b>III – HOSPITALAR</b>		
<b>Instalação:</b>	<b>Qtde./Consultório:</b>	<b>Leitos/Equipos:</b>
SALA CIRURGIA	4	0
SALA CIRURGIA	1	1
<b>IV – HOSPITALAR - LEITOS</b>		
<b>ESPEC - CIRURGICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
02-CARDIOLOGIA	132	73
TOTAL	132	73
<b>ESPEC - CLÍNICO</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Leitos Existentes</b>	<b>Leitos SUS</b>
32-CARDIOLOGIA	101	52
TOTAL	101	52

**COMPLEMENTAR**

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
76-UTI ADULTO - TIPO III	46	36
76- UTI PEDIÁTRICA TIPO III	10	9
TOTAL	56	45

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10-OBSTETRÍCIA CIRURGICA	2	1
45-PEDIATRIA CLÍNICA	12	10
TOTAL	14	11
TOTAL SEM COMPLEMENTAR	247	136

**IV - SERVIÇO DE APOIO**

Serviço:	Característica:
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO
FARMACIA	PROPRIO
LACTÁRIO	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PROPRIO
NECROTERIO	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
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

**2.2 EQUIPAMENTOS****EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM**

<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	1	1	SIM
RX DE 100 A 500 MA	3	3	SIM
RX DE MAIS DE 500 MA	1	1	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	4	4	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	4	4	SIM

**EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA**

<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
GRUPO GERADOR	2	2	SIM
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	43	42	SIM

**EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA**

<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BERÇO AQUECIDO	5	5	SIM
BOMBA DE INFUSAO	232	232	SIM
BOMBA/BALÃO INTRA-AORTICO	2	2	SIM
DEFIBRILADOR	20	20	SIM
INCUBADORA	4	4	SIM
MARCAPASSO TEMPORARIO	16	16	SIM
MONITOR DE ECG	73	73	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	33	33	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO- INVASIVO	31	31	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	90	90	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	27	27	SIM



<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ELETROCARDIOGRAFO	12	12	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	6	6	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	1	1	SIM
<b>Resíduos/Rejeitos</b>			
<b>Coleta Seletiva de Rejeito</b>			
RESIDUOS BIOLÓGICOS			
RESIDUOS QUÍMICOS			
RESIDUOS COMUNS			

## OFERTA PARA A CENTRAL DE MARCAÇÃO

PROCEDIMENTO	2017 - OFERTA MENSAL
0301010072 - CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1.260
0211020044- MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS(3 CANAIS)	32
0211020036- ELETROCARDIOGRAMA	650
0211020060- TESTE DE ESFORÇO OU ERGOMÉTRICO	280
0205010032- ECOCARDIOGRAFIA BI DIMENSIONAL COM OU SEM DOPLER	150
0205010040- ULTRA-SONOGRAFIA ESTUDO DE 3 OU MAIS VASOS COM DOPLER PULSADO CONTÍNUO	60
0211020052 - MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL -ADULTO	32
<b>TOTAL</b>	<b>2.454</b>
0208010025- CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE ( MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	40
0211020010 - CATETERISMO CARDÍACO	35
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

## OFERTA PARA A CENTRAL DE LEITOS (CERIH)

PROCEDIMENTO	2017 - OFERTA MENSAL
<b>0211020010 - CATETERISMO CARDÍACO</b>	<b>170</b>

3 METAS		
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS		
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		
PROCEDIMENTOS	CONTRATO	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	26	R\$ 73,84
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	28.245	R\$ 105.040,59
..04 Diagnóstico por radiologia	650	R\$ 6.033,60
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia		
....01 <i>Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm)</i>	1.020	R\$ 39.780,00
....02 <i>Ultra-sonografias dos demais sistemas</i>	2	R\$ 70,40
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	3.500	R\$ 28.217,29
...18 Exames Imunohematológicos em doador	839	R\$ 12.585,00
...50 Sorologia de Doador de Sangue	839	R\$ 62.925,00
...64 Processamento de sangue	839	R\$ 8.515,85
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh.	8.425	R\$ 74.257,54
..02 Fisioterapia	650	R\$ 3.035,50
..09 Terapias especializadas	4	R\$ 49,40
...11 Coleta de Sangue para Transfusão	839	R\$ 18.458,00
...38 Triagem Clínica de Doador de Sangue	839	R\$ 8.390,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	64	R\$ 2.021,40
..03 Diagnóstico Cinético Funcional	69	R\$ 435,56
<b>TOTAL</b>	<b>46.850</b>	<b>R\$ 369.888,97</b>

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
PROCEDIMENTOS	CONTRATO	
	QUANT. MES	VALOR MES
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		
..01 Coleta de material	1	R\$ 3.572,62
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh.	15	R\$ 1.603,50
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	114	R\$ 161.475,12
..05 Tratamento em nefrologia	2	R\$ 8.646,32
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	4	R\$ 15.506,49
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa		
....02 <i>Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa</i>	1	R\$ 1.502,16
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço		
....01 <i>Cirurgias de ouvido, nariz e garganta</i>	3	R\$ 42.944,80
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		
....01 <i>Cirurgia Cardio vascular</i>	7	R\$ 16.909,12
....02 <i>Cirurgia vascular</i>	1	R\$ 4.480,23
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	1	R\$ 7.976,71
....02 <i>Intestinos , reto e anus</i>		
....03 <i>Pancreas, baco, figado e vias biliares</i>	1	R\$ 1.268,72
....04 <i>Parede e cavidade abdominal</i>	2	R\$ 20.501,75
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular		
....05 <i>memb inf</i>	1	R\$ 4.978,49
..11 Cirurgia obstétrica		
....01 <i>Parto</i>	1	R\$ 864,52
..12 Cirurgia torácica		
....03 <i>Pleura</i>	1	R\$ 704,90
....04 <i>Parede torácica</i>	2	R\$ 9.867,70
..15 Outras cirurgias		

....01 Múltiplas	1	R\$ 5.887,60
....02 Sequenciais	1	R\$ 5.188,51
....04 Procedimentos cirúrgicos gerais	3	R\$ 8.206,12
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>	<b>R\$ 322.085,37</b>

<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>	<b>47.012</b>	<b>R\$ 691.974,34</b>
-------------------------	---------------	-----------------------

<b>ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</b>		
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE</b>	
	<b>QUANT. MÊS</b>	<b>VALOR MÊS</b>
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	18	R\$ 1.074,52
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia		
....01 Ultrassonografia de sistema circulatório	50	R\$ 8.259,00
..06 Diagnóstico por tomografia		
....02 Tomografia do torax e membros supes	28	R\$ 3.548,66
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo		
....01 Aparelho cardio vascular*	180	R\$ 71.280,00
....04 Aparelho genitourinário	1	R\$ 133,00
....07 Aparelho respiratório	1	R\$ 131,00
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista		
....01 Exames radiológicos de vasos sanguíneos e linfáticos	4	R\$ 789,40
..11 Métodos diagnósticos em especialidades		
....02 Diagnóstico em cardiologia	402	R\$ 247.117,44
<b>03 Procedimentos clínicos</b>		
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	300	R\$ 9.450,00
<b>TOTAL</b>	<b>984</b>	<b>R\$ 341.783,02</b>

<b>ALTA COMPLEXIDADE INTERNAÇÃO</b>		
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE</b>	
	<b>QUANT. MÊS</b>	<b>VALOR MÊS</b>
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>		
..01 Coleta de material	5	R\$ 15.489,81
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		
....01 Cirurgia cardiovascular**	20	R\$ 486.376,60
....02 Cirurgia vascular	10	R\$ 31.114,61
....03 Cirurgia intervencionista***	80	R\$ 328.953,50
....04 Cirurgia endovascular	4	R\$ 30.333,30
....05 Eletrofisiologia****	49	R\$ 159.728,17
..12 Cirurgia torácica		
....02 Mediastino	4	R\$ 25.795,51
....04 Parede torácica	1	R\$ 1.545,65
..15 Outras cirurgias		
....01 Múltiplas	9	R\$ 198.753,63
....02 Sequenciais	3	R\$ 49.440,72
<b>TOTAL</b>	<b>185</b>	<b>R\$ 1.327.531,50</b>

<b>FAEC AMBULATORIAL</b>		
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE</b>	
	<b>QUANT. MÊS</b>	<b>VALOR MÊS</b>

<b>05 Transplante de órgãos, tecidos e células</b>	100	R\$ 12.336,61
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>R\$ 12.336,61</b>

<b>FAEC HOSPITALAR</b>		
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE</b>	
	<b>QUANT. MÊS</b>	<b>VALOR MÊS</b>
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>		
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		
...01 Cirurgia cardiovascular	70	R\$ 1.702.318,10
....04 Cirurgia endovascular	5	R\$ 8.073,75
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	16	R\$ 77.239,52
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>R\$ 1.787.631,37</b>

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>48.372</b>	<b>R\$ 4.161.256,85</b>
--------------------	---------------	-------------------------

INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
Eixo 1 - Assistência e Gestão	Área	Meta (Valor mensal)	Unidade	Sentido Indicador	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador		
					Variação de até 10%	Variação entre 10% a 25%	Variação maior 25%
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Clínicos	Portaria 3.410/2013	10	# pacientes-dia <u>Leitos Clínicos</u> # saídas hospitalares	↓	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos	Portaria 3.410/2013	10	# pacientes-dia <u>Leitos Cirúrgicos</u> # saídas hospitalares	↓	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Taxa de densidade de incidência de infec de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias )	Portaria 3.410/2013	3,50%	# casos novos de IPCSL # CVCs-dia	↓	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos	Portaria 3.410/2013	85%	# pacientes-dia # leitos-dia	↑	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto	Portaria 3.410/2013	85%	# pacientes-dia <u>UTI Adulto</u> # leitos-dia UTI Adulto	↑	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição)	Portaria 3.410/2013	7%	# óbitos após 24h da <u>admissão no hospital</u> # saídas hospitalares	↓	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Tempo Médio de Permanência nos leitos da urgência/emergência (em horas)	Urgência	56	# pacientes-hora em leitos de <u>urg./emerg.</u> # saídas da <u>urg./emerg.</u>	↓	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
Taxa de Óbitos por Infarto	Geral	10%	# óbitos das internações <u>por infarto</u> # internações por infarto	↑	R\$ 171.840,32	R\$ 146.064,27	R\$ 120.288,22
<b>Total por Metas</b>					R\$ 1.374.722,56	R\$ 1.168.514,18	R\$ 962.305,79
*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$171.840,32(a soma de todos indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.374.722,56)							
**Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 146.064,27 (a soma de todos os indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.374.722,56).							
***Se a meta do indicador variar acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 120.288,22 (a soma de todos os indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.374.722,56).							
O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.							
As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.							
A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pelo hospital passível de auditoria caso necessário.							

## 6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 2.291.204,23	R\$ 27.494.450,75
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 3.469.282,50	R\$ 41.631.390,04
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 5.760.486,73</b>	<b>R\$ 69.125.840,78</b>

### PRÉ FIXADO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 369.888,97	R\$ 4.438.667,61
Produção de Média Complexidade Hospitalar	R\$ 322.085,37	R\$ 3.865.024,50
FIDEPS - Pt SAS/MS nº 254/02 vínculo 4590	R\$ 394.117,00	R\$ 4.729.404,00
Integrasmus - Pt GM/MS nº 139/07 - vínculo 4590	R\$ 64.629,86	R\$ 775.558,32
Incentivo à Contratualização – antigo IAC - valor já incorporado ao teto Pt GM/MS nº 142/14 - vínculo 4590	R\$ 223.630,90	R\$ 2.683.570,80
Portaria GM/MS Nº 3750 de 23/12/20 UTI Rede de Urgência e Emergência 25 leitos adulto	R\$ 199.406,34	R\$ 2.392.876,13
Portaria GM/MS Nº 3750 de 23/12/20 UTI Rede de Urgência e Emergência 06 leitos pediatria	R\$ 47.857,52	R\$ 574.290,27
Incentivo à qualificação de gestão hospitalar (IGH) – (Pt GM 1.858/2014)	R\$ 102.088,26	R\$ 1.225.059,12
Incentivo SES Portaria 693/2021- ASSISTIR	R\$ 567.500,00	R\$ 5.822.880,00
<b>TOTAL PRÉ-FIXADO</b>	<b>R\$ 2.291.204,23</b>	<b>R\$ 26.507.330,75</b>

### PÓS-FIXADO

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 1.799.967,98	R\$ 21.599.615,76
Produção da Alta Complexidade	R\$ 1.669.314,52	R\$ 20.031.774,28
<b>TOTAL PÓS-FIXADO</b>	<b>R\$ 3.469.282,50</b>	<b>R\$ 41.631.390,04</b>
<b>TOTAL PÓS-FIXADO + PRÉ FIXADO</b>	<b>R\$ 5.760.486,73</b>	<b>R\$ 69.125.840,78</b>
<b>TOTAL PÓS-FIXADO + PRÉ FIXADO</b>	<b>R\$ 5.862.574,99</b>	<b>R\$ 70.350.899,90</b>

O componente **pré-fixado** importa em **R\$ 27.494,450,76 (vinte e sete milhões, quatrocentos e noventa e quatro mil, quatrocentos e cinquenta reais e setenta e seis centavos)**, a ser transferido ao Hospital Instituto de Cardiologia em parcelas duodecimais de **R\$ 2.291.204,23 (Dois milhões, duzentos e noventa e um mil, duzentos e quatro reais e vinte e três centavos)**.

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado mensal, que remontam a **R\$ 1.374.722,56 (Um milhão, trezentos e setenta e quatro mil, setecentos e vinte e dois reais e cinquenta e seis centavos)** serão repassados mensalmente, do Fundo Municipal/Estadual ao Hospital vinculados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminados neste Documento Descritivo (DD).

b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado mensal que remontam a **R\$ 916.481,67 (novecentos e dezesseis mil, quatrocentos e oitenta e um reais e sessenta e sete centavos)** serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo c/ o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas no Documento Descritivo. Admitir-se-á tolerância de 10% quanto à produção física/financeira, sem incidir desconto.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste DDA deverá ser avaliado/atestado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.

As avaliações serão realizadas quadrimestralmente e os valores, eventualmente pagos a maior no período, serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas.

As metas pactuadas nas Redes Temáticas de Atenção à Saúde deverão ter o cumprimento mensal de no mínimo de 90% pelo hospital.

Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 80% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o plano operativo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 50% será necessário rever o DDA e os valores contratuais.

Os valores previstos neste DDA poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado e de acordo com disponibilidade orçamentária.



INSTITUTO DE CARDIOLOGIA				
6.1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO				
			Mensal	Anual
SIA	Média complexidade Pré-fixado	Físico	46.850	562.200
		Financeiro – Repasse MAC	<b>R\$ 369.888,97</b>	<b>R\$ 4.438.667,61</b>
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	984	11.808
		Financeiro – Repasse MAC	<b>R\$ 341.783,02</b>	<b>R\$ 4.101.396,24</b>
	FAEC – Pós-fixado	Físico	100	1200
		Financeiro	<b>R\$ 12.336,61</b>	<b>R\$ 148.039,32</b>
SIH	Média complexidade Pré-fixado	Físico	162	1.944
		Financeiro – Repasse MAC	<b>R\$ 322.085,37</b>	<b>R\$ 3.865.024,50</b>
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	185	2.220
		Financeiro – Repasse MAC	<b>R\$ 1.327.531,50</b>	<b>R\$ 15.930.378,04</b>
	FAEC – Pós-fixado	Físico	91	1092
		Financeiro	<b>R\$ 1.787.631,37</b>	<b>R\$ 21.451.576,44</b>
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 4.161.256,85</b>	<b>R\$ 28.483.505,70</b>

		Mensal	Anual
FÍSICO MAC	SIA	47.834	574.008
	SIH	347	4.164
FINANCEIRO MAC	SIA -Repasse MAC	R\$ 711.671,99	R\$ 8.540.063,85
	SIH -Repasse MAC	R\$ 1.649.616,88	R\$ 19.795.402,54
<b>SUBTOTAL – MAC</b>		R\$ 2.361.288,87	R\$ 28.335.466,38
<b>FAEC</b>		R\$ 1.799.967,98	R\$ 21.599.615,76
<b>Total MAC + FAEC</b>		<b>R\$ 4.161.256,85</b>	<b>R\$ 49.935.082,14</b>

INCENTIVOS	MENSAL	ANUAL
FIDEPS - Pt SAS/MS nº 254/02 vínculo 4590	R\$ 394.117,00	R\$ 4.729.404,00
Integrarus - Pt GM/MS nº 139/07 - vínculo 4590	R\$ 64.629,86	R\$ 775.558,32
Incentivo à Contratualização – antigo IAC - valor já incorporado ao teto - Pt GM/MS nº 142/14 - vínculo 4590	R\$ 223.630,90	R\$ 2.683.570,80
Incentivo à qualificação de gestão hospitalar (IGH) – (Pt GM 1.858/2014)	R\$ 102.088,26	R\$ 1.225.059,12
Portaria GM/MS Nº 3750 de 23/12/20 UTI Rede de Urgência e Emergência PED	R\$ 47.857,52	R\$ 574.290,27
Portaria GM/MS Nº 3750 de 23/12/20 UTI Rede de Urgência e Emergência AD	R\$ 199.406,34	R\$ 2.392.876,13
Incentivo SES Portaria 693/2021- ASSISTIR**	R\$ 567.500,00	R\$ 6.810.000,00
<b>TOTAL DE INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 1.599.229,89</b>	<b>R\$ 19.190.758,64</b>
<b>TOTAL MAC+FAEC+INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 5.760.486,73</b>	<b>R\$ 69.125.840,78</b>

\*\* iniciado em julho 22 conforme portaria SES 440/2022

\*Condicionados à repasses ministeriais e estaduais e habilitação publicada.

**7 CRONOGRAMA DE REUNIÕES DA COMISSÃO PERMANENTE DE  
ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO**

<b>TRIMESTRE</b>	<b>PREVISÃO DA DATA DA REUNIÃO</b>
1º Quadrimestre	
2º Quadrimestre	
3º Quadrimestre	

## **8 DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante do contratado DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data

---

Diretor Presidente do Instituto de Cardiologia

---