



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

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

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 85136 / 2023 - SEI Nº 17.0.000073381-4**

**Vigésimo Segundo Termo Aditivo 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 Aditivo, os 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**

O objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob nº 68.346 consiste na ampliação de serviços para redução de filas, com repasse de recursos do Programa de Aceleração de Investimentos - PAI .

### **CLÁUSULA SEGUNDA - PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DE INVESTIMENTOS - PAI**

2.1. Inclui a ampliação de serviços para redução de filas com repasse de recursos do Programa de Aceleração de Investimentos - PAI, a contar da assinatura até 31/12/2023;

2.2. O repasse de recursos do Programa de Aceleração de Investimentos - PAI referente aos procedimentos ofertados será de até **R\$ 214.271,68** (duzentos e quatorze mil duzentos e setenta e um reais e sessenta e oito centavos), conforme procedimentos descritos no DDA

específico, SEI 25004803;

2.3. O recurso especial pagará o valor total da AIH acrescido de uma vez o valor da SIGTAP do código principal dentro do teto financeiro do programa;

2.4. O valor total das AIHS elencadas será descontado da produção processada/aprovada para fins de pagamento dos valores já contratualizados e cumprimento de metas;

2.5. O rol de procedimentos estabelecido por este programa terá teto financeiro específico, conforme documento descritivo separado;

2.6 O hospital deverá enviar planilha conforme modelo pré-estabelecido contendo o rol de contas cirúrgicas ambulatoriais e hospitalares destinadas ao programa, juntamente com o arquivo de faturamento mensal;

2.7. O hospital deverá superar a meta dos procedimentos aprovados, correspondente a quantidade média executada em 2022, no mês de processamento;

2.8. Todos os procedimentos cirúrgicos deverão ser faturados até a competência março/2024;

2.9.O documento descritivo do programa estabelece quantitativos físicos de procedimentos cirúrgicos estimados, no entanto o teto financeiro máximo não poderá ser ultrapassado;

2.10. Os hospitais que aderiram ao programa de cirurgias eletivas e/ou oncologia, deverão cumprir totalmente a quantidade contratada, para após contabilizar as contas para este programa (quando o código de procedimento for igual em ambos os programas);

2.11. As consultas e exames com a finalidade diagnóstica serão remunerados pela disponibilidade da agenda no GERCON até dezembro de 2023, conforme o valor pactuado no documento descritivo do programa;

2.12. O programa destina-se exclusivamente para pacientes residentes de Porto Alegre, confirmados o domicílio através do Cartão SUS.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES**

3.1. O valor mensal do contrato permanece **em R\$ 5.760.486,73 (cinco milhões, setecentos e sessenta mil quatrocentos e oitenta e seis reais e setenta e três centavos) e R\$ 69.125.840,78 (sessenta e nove milhões, cento e vinte e cinco mil oitocentos e quarenta reais e setenta e oito centavos)** anual, sem o recurso referente ao Programa de Aceleração de Investimentos - PAI, que será de até **R\$ 214.271,68 (duzentos e quatorze mil duzentos e setenta e um reais e sessenta e oito centavos)** com repasse até dezembro de 2023, conforme o produzido.

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

4.1. 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, o DDA referente ao Programa de Aceleração de Investimentos no SEI 25004803 e a planilha modelo referida no item 2.6, no SEI 25231657.



Documento assinado eletronicamente por **Marne de Freitas Gomes, Usuário Externo**, em 12/09/2023, às 08:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ritter, Secretário(a) Municipal**, em 12/09/2023, às 10:41, 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 **25248939** e o código CRC **9A7A62AB**.



**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:<br>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:<br><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<br><u>Leitos Clínicos</u><br># 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<br><u>Leitos Cirúrgicos</u><br># 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<br># 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<br># 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<br><u>UTI Adulto</u><br># 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><br># 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-nota em leitos de <u>urg./emerg.</u><br># 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><br># 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         |
| Integrasus - 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<br>MAC           | SIA              | 47.834                  | 574.008                  |
|                         | SIH              | 347                     | 4.164                    |
| FINANCEIRO<br>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

---

**INSTITUTO DE CARDIOLOGIA (ICFUC) - PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DE INVESTIMENTOS (PAI)**

| <b>CÓDIGO</b> | <b>PROCEDIMENTO</b>  | <b>VALOR TABELA</b> | <b>QTDE MENSAL</b> | <b>VALOR MENSAL</b>  | <b>QTDE TOTAL</b> | <b>VALOR TOTAL</b>    |
|---------------|--|---------------------|--------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|
| 211020010     | CATETERISMO CARDÍACO   | R\$ 772,80          | 30                 | R\$ 46.368,00        | 90                | R\$ 139.104,00        |
| 208010025     | CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECOES) | R\$ 408,52          | 23                 | R\$ 18.791,92        | 92                | R\$ 75.167,68         |
| <b>Total</b>  |  |                     | <b>53</b>          | <b>R\$ 65.159,92</b> | <b>182</b>        | <b>R\$ 214.271,68</b> |





