



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 23/11/2020

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: INSTITUTO DE CARDIOLOGIA CNPJ: 2237849
CNES: 92898550000198

Endereço:
AVENIDA PRINCESA ISABEL, 395

Cidade: PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 90620001	DDD/Telefone: (051) 32303600
-------------------------	-----------	------------------	---------------------------------

Conta Corrente: 69981	Banco: 001(B.BRASIL)	Agência: 3418-5	Praça de Pagamento: 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: AVENIDA PRINCESA ISABEL, 395 BAIRRO AZENHA	CEP: 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			

2.1 ESTRUTURA FÍSICA		
I – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
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
I I- AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS INDIFERENCIADAS	18	0
SALA CURATIVO	1	0
SALA ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA CIRURGIA	4	0
SALA CIRURGIA	1	1
IV – HOSPITALAR - LEITOS		
ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
02-CARDIOLOGIA	132	73
TOTAL	132	73
ESPEC - CLÍNICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
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			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
GRUPO GERADOR	2	2	SIM
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	43	42	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
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

EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	12	12	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	6	6	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	1	1	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito			
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
TOTAL	2,454
0208010025- CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	40
0211020010 - CATETERISMO CARDÍACO	35
TOTAL	75

OFERTA PARA A CENTRAL DE LEITOS (CERIH)

PROCEDIMENTO	2017 - OFERTA MENSAL
0211020010 - CATETERISMO CARDÍACO	170

3 METAS		
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS		
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		
PROCEDIMENTOS	CONTRATO	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	26	R\$ 73.84
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
..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 Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm)	1,020	R\$ 39,780.00
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	2	R\$ 70.40
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	3,500	R\$ 28,217.29
03 Procedimentos clínicos		
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh.	8,425	R\$ 74,257.54
..02 Fisioterapia	650	R\$ 3,035.50
..09 Terapias especializadas	4	R\$ 49.40
04 Procedimentos cirúrgicos		
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	64	R\$ 2,021.40
..03 Diagnóstico Cinético Funcional	69	R\$ 435.56
TOTAL	42,586	R\$ 259,015.12

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
PROCEDIMENTOS	CONTRATO	
	QUANT. MES	VALOR MES
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
..01 Coleta de material	1	R\$ 3,572.62
03 Procedimentos clínicos		
..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
04 Procedimentos cirúrgicos		
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa		
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	R\$ 1,502.16
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço		
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	3	R\$ 42,944.80
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		
....01 Cirurgia Cardio vascular	7	R\$ 16,909.12
....02 Cirurgia vascular	1	R\$ 4,480.23
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	1	R\$ 7,976.71
....02 Intestinos , reto e anus		
....03 Pancreas, baco, figado e vias biliares	1	R\$ 1,268.72
....04 Parede e cavidade abdominal	2	R\$ 20,501.75
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular		
....05 memb inf	1	R\$ 4,978.49
..11 Cirurgia obstétrica		
....01 Parto	1	R\$ 864.52
..12 Cirurgia torácica		
....03 Pleura	1	R\$ 704.90
....04 Parede torácica	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
TOTAL	162	R\$ 322,085.37
TOTAL PRÉ-FIXADO	42,748	R\$ 581,100.49

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL		
PROCEDIMENTOS	META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
..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
03 Procedimentos clínicos		
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	300	R\$ 9,450.00
TOTAL	984	R\$ 341,783.02

ALTA COMPLEXIDADE INTERNAÇÃO		
PROCEDIMENTOS	META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		
..01 Coleta de material	5	R\$ 15,489.81
04 Procedimentos cirúrgicos		
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		
....01 Cirurgia cardiovascular**	93	R\$ 1,529,783.72
....02 Cirurgia vascular	10	R\$ 40,611.90
....03 Cirurgia intervencionista***	222	R\$ 1,191,479.14
....04 Cirurgia endovascular	4	R\$ 39,592.10
....05 Eletrofisiologia****	49	R\$ 208,482.90
..12 Cirurgia torácica		
....02 Mediastino	4	R\$ 25,795.51
....04 Parede torácica	1	R\$ 1,545.65
..15 Outras cirurgias		
....01 Múltiplas	14	R\$ 309,172.32
....02 Sequenciais	6	R\$ 98,881.45
TOTAL	408	R\$ 3,460,834.50

FAEC AMBULATORIAL		
PROCEDIMENTOS	META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	70	R\$ 8,137.50
TOTAL	70	R\$ 8,137.50

FAEC HOSPITALAR		
PROCEDIMENTOS	META MENSAL PACTUADA PARA O ANO VIGENTE	
	QUANT. MÊS	VALOR MÊS
04 Procedimentos cirúrgicos		
..06 Cirurgia do aparelho circulatório		

...01 Cirurgia cardiovascular	9	R\$ 186,305.59
....04 Cirurgia endovascular	3	R\$ 64,101.60
..15 Outras cirurgias		
....01 Múltiplas	1	R\$ 34,772.05
05 Transplante de órgãos, tecidos e células	16	R\$ 77,239.52
TOTAL	29	R\$ 362,418.76
TOTAL GERAL	44,239	R\$ 4,754,274.28

INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
Eixo I - 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\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos	Portaria 3.410/2013	10	# pacientes-dia <u>Leitos Cirúrgicos</u> # saídas	↓	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias)	Portaria 3.410/2013	3.50%	# casos novos de IPCSL # CVCs-dia	↓	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos	Portaria 3.410/2013	85%	# pacientes-dia # leitos-dia	↑	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto	Portaria 3.410/2013	85%	# pacientes-dia <u>UTI Adulto</u> # leitos-dia UTI Adulto	↑	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição)	Portaria 3.410/2013	7%	# óbitos após 24h da admissão no <u>hospital</u> # saídas hospitalares	↓	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Tempo Médio de Permanência nos leitos da urgência/emergência (em horas)	Urgência	56	# pacientes-hora em leitos de <u>urg/emerg.</u> # saídas da	↓	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Taxa de Óbitos por Infarto	Geral	10%	# óbitos das internações por <u>infarto</u> # internações	↑	R\$ 112,353.77	R\$ 95,500.70	R\$ 78,647.64
Total por Metas					R\$ 1.011.183,91	R\$ 764.005,62	R\$ 629.181,10
*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 112.353,77 (a soma de todos indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.011.183,91)							
**Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 95.500,70 (a soma de todos os indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.011.183,91).							
***Se a meta do indicador variar acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 78.647,64 (a soma de todos os indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 1.011.183,91).							
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\$ 1,685,306.51	R\$ 20,223,678.15
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 4,415,965.45	R\$ 52,991,585.36
TOTAL	R\$ 6,101,271.96	R\$ 73,215,263.51

PRÉ FIXADO		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 259,015.12	R\$ 3,108,181.41
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
Incentivo à qualificação de gestão hospitalar (IGH) – (Pt GM 1.858/2014)	R\$ 102,088.26	R\$ 1,225,059.12
Incentivo Estadual CIB 016 e 017/2014– diárias UTI tipo III*	R\$ 319,740.00	R\$ 3,836,880.00
TOTAL PRÉ-FIXADO	R\$ 1,685,306.51	R\$ 20,223,678.15

PÓS-FIXADO		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 370,556.26	R\$ 4,446,675.12
Resolução Nº 436/18-CIB/RS OPOs - Central de Perfusão Hipotérmica - Insumos	R\$ 64,208.33	R\$ 770,500.00
Resolução Nº 436/18-CIB/RS OPOs - Central de Perfusão Hoptérmica - Manutenção	R\$ 13,500.00	R\$ 162,000.00
Resolução Nº 436/18-CIB/RS OPOs - Procedimentos previstos no Art 6º	R\$ 152,000.00	R\$ 1,824,000.00
Resolução Nº 436/18-CIB/RS OPOs - Preservação de órgão de alta performance Art 7º	R\$ 13,083.33	R\$ 157,000.00
Produção da Alta Complexidade	R\$ 3,802,617.52	R\$ 45,631,410.24
TOTAL PÓS-FIXADO	R\$ 4,415,965.45	R\$ 52,991,585.36
TOTAL PÓS-FIXADO + PRÉ FIXADO	R\$ 6,101,271.96	R\$ 73,215,263.51

O componente **pré-fixado** importa em **R\$ 20.223.678,15 (vinte milhões,duzentos e vinte e três mil seiscentos e setenta e oito reais e quinze centavos)**, a ser transferido ao Hospital Instituto de Cardiologia em parcelas duodecimais de **R\$ 1.685.306,15 (Um milhão, seiscentos e oitenta e cinco mil ,trezentos e seis reais e quinze centavos)**.

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado mensal, que remontam a **R\$1.011.183,91 (hum milhão e onze mil cento e oitenta e três reais e noventa e um 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\$ 674.122,24(seiscentos e setenta e quatro mil cento e vinte e dois reais e vinte e quatro centavos)** 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 a 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	42,586	511,032
		Financeiro - Repasse MAC	R\$ 259,015.12	R\$ 3,108,181.41
	Alta complexidade Pós-fixado -	Físico	984	11,808
		Financeiro - Repasse MAC	R\$ 341,783.02	R\$ 4,101,396.24
	FAEC - Pós-fixado	Físico	70	840
		Financeiro	R\$ 8,137.50	R\$ 97,650.00
SIH	Média complexidade Pré-fixado -	Físico	162	1,944
		Financeiro - Repasse MAC	R\$ 322,085.37	R\$ 3,865,024.50
	Alta complexidade Pós-fixado -	Físico	408	4,896
		Financeiro - Repasse MAC	R\$ 3,460,834.50	R\$ 41,530,014.00
	FAEC - Pós-fixado	Físico	29	348
		Financeiro	R\$ 362,418.76	R\$ 4,349,025.12
TOTAL			R\$ 4,754,274.27	R\$ 52,702,266.15

		Mensal	Anual
FÍSICO MAC	SIA	43,570	522,840
	SIH	570	6,840
FINANCEIRO MAC	SIA -Repasse MAC	R\$ 600,798.14	R\$ 7,209,577.65
	SIH -Repasse MAC	R\$ 3,782,919.87	R\$ 45,395,038.50
SUBTOTAL - MAC		R\$ 4,383,718.01	R\$ 52,604,616.15
Resolução Nº 436/18 - CIB/RS OPOs - Central de Perfusão Hipotérmica - Insumos		R\$ 64,208.33	R\$ 770,500.00
Resolução Nº 436/18 - CIB/RS OPOs - Central de Perfusão Hipotérmica - Manutenção		R\$ 13,500.00	R\$ 162,000.00
Resolução Nº 436/18 - CIB/RS OPOs - Procedimentos previstos no Art. 6º		R\$ 152,000.00	R\$ 1,824,000.00
Resolução Nº 436/18 - CIB/RS OPOs - Central de Perfusão Hipotérmica - Insumos		R\$ 13,083.33	R\$ 157,000.00
FAEC		R\$ 370,556.26	R\$ 4,446,675.12
Total MAC + FAEC		R\$ 4,997,065.94	R\$ 59,964,791.27

INCENTIVOS	MENSAL	ANUAL
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
Incentivo à qualificação de gestão hospitalar (IGH) - (Pt GM 1.858/2014)	R\$ 102,088.26	R\$ 1,225,059.12
Incentivo Estadual CIB 016 e 017/2014- diárias UTI tipo III*	R\$ 319,740.00	R\$ 3,836,880.00
TOTAL DE INCENTIVOS	R\$ 1,104,206.02	R\$ 13,250,472.24
TOTAL MAC+FAEC+INCENTIVOS	R\$ 6,101,271.96	R\$ 73,215,263.51

*Condicionados à repasses ministeriais e estaduais e habilitação publicada.

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

TRIMESTRE	PREVISÃO DA DATA DA REUNIÃO
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 inexistem quaisquer débitos 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
