



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO

SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 83406 / 2023 - SEI Nº 23.0.000019657-6

TERMO ADITIVO IV

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000019657-6

Quarto Termo Aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o Nº **82.192**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**.

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 92.962.869/0001-35, 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 a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, pessoa jurídica inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, com sede na Rua Catarino Andreatta, n. 155, Bairro Vila Nova, em Porto Alegre/RS, neste ato representada por seu representante legal, Dirceu Beltrame Dal'molin, inscrito no CPF sob nº 222.303.860-34, ora denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob nº 82.192, tendo por base legal os artigos 58, I c/ 65, I, §1º da Lei nº 8.666/93, e regido pelas cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo Aditivo ao convênio registrado sob nº 82.192 consiste no incremento de 10 leitos de UTI pediátricos na operação do hospital, no período de 15 de junho a 30 de setembro de 2023, para a Operação Inverno e no repasse de recursos previstos na Portaria SES Nº 579/2023 (23900638).

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS VALORES

2.1. O Valor total previsto para o incremento de 10 leitos de UTI pediátricos na operação do hospital durante a Operação Inverno é de **R\$ 1.442.059,25 (um milhão, quatrocentos e quarenta e dois mil cinqüenta e nove reais e vinte e cinco centavos)**, para o período de 15 de junho a 30 de setembro de 2023, considerando o valor da diária do leito de UTI pediátrico de **R\$ 697,50 (seiscentos e noventa e sete reais e cinquenta centavos)**.

3.2. O valor do complemento financeiro previsto na Portaria SES Nº 579/2023 é de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) e compõe o custo total previsto da operação.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO ACRÉSCIMO DE 10 LEITOS DE UTI PEDIÁTRICOS E DA ALTERAÇÃO DOS VALORES

3.1. O Hospital Vila Nova passa a contar, de 15 de junho a 30 de setembro de 2023, com incremento de 10 leitos pediátricos de UTI.

3.2. O custo total no mês de **junho de 2023**, da operação para abertura de 10 leitos de UTI pediátricos no Hospital é de **R\$ 198.676,55 (cento e noventa e oito mil seiscientos e setenta e seis reais e cinquenta e cinco centavos)**, e de **R\$ 414.460,90 (quatrocentos e quatorze mil quatrocentos e sessenta reais e noventa centavos)** no período de **julho a setembro de 2023**.

3.3. O percentual de acréscimo referente à esta operação será de 4,53% ao mês.

3.4. No mês de **junho de 2023**, o valor total mensal do contrato passa a ser de até **R\$ 10.242.371,05 (dez milhões, duzentos e quarenta e dois mil trezentos e setenta e um reais e cinco centavos)**.

3.5. No período de **julho a setembro de 2023**, o valor total mensal do contrato passa a ser de até **R\$ 10.322.567,86 (dez milhões, trezentos e vinte e dois mil quinhentos e sessenta e sete reais e oitenta e seis centavos)**.

3.6. A partir de **outubro de 2023**, o valor mensal estimado para a execução deste contrato importa em **R\$ 9.151.319,46 (nove milhões, cento e cinquenta e um mil trezentos e dezenove reais e quarenta e seis centavos)**.

3.7. Conforme a disponibilidade orçamentária e financeira do vínculo 40, este contrato poderá ser aditivado para permanência dos Incentivos Municipais (IQH, SVO e Tuberculose).

CLÁUSULA QUARTA – DO DDA

4.1. Consta aba específica da Operação Inverno no Documento Descritivo Assistencial – DDA, conforme SEI 23991533.

CLÁUSULA QUINTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. 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 no evento SEI

23991533.



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Beltrame Dal Molin, Usuário Externo**, em 16/06/2023, às 11:14, 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 16/06/2023, às 12:06, 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 **24041979** e o código CRC **EF316821**.

23.0.000019657-6

24041979v2



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



PROPOSTA DE DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

Associação Hospitalar Vila Nova

PORTARIA Nº 3.410 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013

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

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

Porto Alegre, 09 de fevereiro de 2023

DOCUMENTO DESCRITIVO – POA

TERMO INTEGRANTE DO CONTRATO, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS 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: ASSOCIACÃO HOSPITALAR VILA NOVA CNPJ: 04.994.418/0001-12
CNES: 2693801

Endereço: RUA CATARINO ANDREATTA, 155

Cidade:	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	91750-040	(51) 32458900
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Caixa Econômica Federal		2515 cc 1265-3	Porto Alegre
Responsável Legal:			CPF:
Diretor técnico: Dr Dirceu Beltrame Dal Molin			CREMERS:
Diretor administrativo: Thais Siqueira Preto Malcorra			CPF: 00808961039
Endereço: RUA CATARINO ANDREATTA, 155			CEP: 91750-040

2 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral	<input type="checkbox"/> Especializado		
Natureza	<input type="checkbox"/> Público	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico		<input checked="" type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos (sem UTI)	358 Geral		358 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	TERAPIA NUTRICIONAL, SERVIÇO HOSPITALAR P/ TRAT. AIDS	Total: 2
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos			
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	___ Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	40 Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III	___ Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual(is): Rede Urgência, Leitos de retaguarda	
Comissão de Infecção hospitalar:	Dr. Graziela Regina Kist (CRM 36653)			
Comissão de Ética:	Dra. Cleide Cibele de Pietro (CRM 16591)			
Comissão de Prontuários Médicos	Dra. Liane Mara Gorczewski (CRM 10938)			

OFERTAS PARA CMCE E SISREG

OFERTA DE PRIMEIRAS CONSULTAS PARA CMCE	
SUB ESPECIALIDADE	OFERTA MENSAL
CIRURGIA GERAL ADULTO	50
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	50
OFTALMOLOGIA TRIAGEM VISUAL	40
OFTALMOLOGIA ADULTO	400
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	250
UROLOGIA VASECTOMIA	0
NEURO CLINICA ADULTO	110
OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA	40
OFTALMOLOGIA CATARATA	70
OFTALMOLOGIA GLAUCOMA	250
	1260
OFERTA DE EXAMES	
EXAME	OFERTA MENSAL
COLONOSCOPIA	100
ENDOSCOPIA	80
ECOGRAFIA DE CARÓTIDAS	50
ECOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES	120

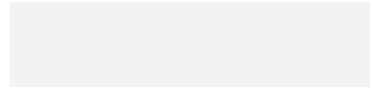
3 METAS			
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS			
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE		
	quant./mês	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica			
..01 Coleta de material	8	152,30	1.827,60
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	6.242	21.295,38	255.544,56
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	52	1.248,00	14.976,00
..04 Diagnóstico por radiologia	749	6.640,75	79.689,00
..11.06.002-0 Biomicroscopia de fundo de olho	900	22.212,00	266.544,00
..1106.015-1 Ceratometria	800	5.392,00	64.704,00
..03.05.001-2 Fundoscopia	800	2.696,00	32.352,00
..11.06.012-7 Mapeamento de Retina	950	46.056,00	552.672,00
..11.06.025-9 tonometria	800	5.392,00	64.704,00
..11.06.005-4 Potencial acuidade visual	800	5.392,00	64.704,00
..11.06.011-9 gonioscopia	750	5.055,00	60.660,00
...11.06.023-2 teste ortoptico	250	3.085,00	37.020,00
..11.06.001-1 biometria ultrassonica	300	14.544,00	174.528,00
..11.06.003-8 campimetria computadorizada	780	62.400,00	748.800,00
..11.06.014-3 microscopia Especular	450	21.816,00	261.792,00
...05.02.002-0 Paquimetria Ultrassonica	500	14.810,00	177.720,00
..11.06.017-8 Retinografia colorida	200	4.936,00	59.232,00
..05.02.008-9 Ultrassonografia de Globo Ocular	80	3.872,00	46.464,00
..11.06.018-6 Angiografia	120	7.680,00	92.160,00
..11.06.026-7 Topografia	450	10.908,00	130.896,00
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia			
....01 Ultra-sonograf sist circulo(qq reg anatôm)	1.400	55.440,00	665.280,00
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	596	10.918,72	131.024,64
..09 Diagnóstico por endoscopia			
....01 Aparelho digestivo	100	17.185,00	206.220,00
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	20.686	267.056,26	3.204.675,12
03 Procedimentos clínicos			
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	41.246	412.460,00	4.949.520,00
..01.01.01.010-2 Consulta Glaucoma	230	13.280,20	159.362,40
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.540	228.732,80	2.744.793,60
..03.03.05.001-2 Aval Glaucoma	230	4.080,20	48.962,40
...03.03.05.006-3 trat primeira linha	80	1.492,80	17.913,60
...03.03.05.007-1 trat segunda linha	90	7.144,20	85.730,40
...03.03.05.008-0 trat terceira linha	89	11.390,22	136.682,64
.03.050016-0 tratamento 1/2 linha	90	8.823,60	105.883,20
03.03.05.017-9 tratamento 1/3 linha	90	13.197,60	158.371,20
03.03.05.019-5 tratamento 2/3 linha	80	16.588,80	199.065,60
03.03.05.021-7 tratamento 1/2/3 linha	67	15.143,34	181.720,08
03.03.05.009-8 DIAMOX	20	1.862,00	22.344,00
04 Procedimentos cirúrgicos			
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	190	5.402,60	64.831,20
..05 Cirurgia do aparelho da visão	582	43.789,68	525.476,16
..05.03.004-5 Fotocoagulação a laser	600	45.090,00	541.080,00

..05.05.002-0 Capsulotomia	120	9.450,00	113.400,00
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	25	746,00	8.952,00
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	36	11.032,92	132.395,04
..17 Anestesiologia	21	336,69	4.040,28
TOTAL	85.189	1.466.226,06	17.594.712,72
MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE		
	quant./mês	Valor mensal	Valor anual
03 Procedimentos clínicos			
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades), incluído produção 20 leitos	1.637	1.614.131,11	19.369.573,32
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades) - 40 NOVOS LEITOS	102	100.575,06	1.206.900,72
..05 Tratamento em nefrologia	68	45.743,60	548.923,20
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	3	4.501,49	54.017,88
04 Procedimentos cirúrgicos			
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	10	1.752,31	21.027,72
..06 Cirurgia do aparelho circulatório			
....02 Cirurgia vascular	178	86.429,68	1.037.156,16
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin			
....03 Pancreas, baco, fígado e vias biliares	11	8.106,78	97.281,36
....04 Parede e cavidade abdominal	28	15.231,50	182.777,95
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular			
....05 memb inf	20	78.266,60	939.199,20
....06 Gerais	3	2.272,26	27.267,12
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário			
....01 Rim, ureter e bexiga	1	880,44	10.565,28
..08 Ações Complementares da Atenção à Saúde			
TOTAL PRODUÇÃO	2.061	1.957.891	23.494.689,91

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE		
	quant./mês	Valor mensal	Valor anual
02.06 Diagnóstico por tomografia			
....01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr	225	21.548,25	258.579,00
....02 Tomografia do torax e membros supes	239	32.059,46	384.713,52
....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	195	38.025,00	456.300,00
04 Procedimentos cirúrgicos			
...05.05.037-2 Facoemulsificação	272	209.875,20	2.518.502,40
TOTAL MENSAL CONTRATO BÁSICO	931	301.508	3.618.094,92
ALTA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE		
	quant./mês	Valor mensal	Valor anual
03 Procedimentos clínicos			
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	88	89.058,64	1.068.703,68
..05 Cirurgia do aparelho da visão			
....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	47	196.606,64	2.359.279,68
..05.03.017.7 vitrectomia posterior com infusão	2	9.403,68	112.844,16
....04 Cavidade orbitária e globo ocular	1	786,51	9.438,16
TOTAL BÁSICO CONTATO MENSAL	138	295.855	3.550.265,68
FAEC HOSPITALAR			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE		
	quant./mês	Valor mensal	Valor anual
04 Procedimentos cirúrgicos			
..05 Cirurgias do aparelho da visão			
...03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	7	35.775,30	429.303,60
..06 Cirurgia do aparelho circulatório			
...02 Cirurgia Vascular	66	63.643,72	763.724,64
..07 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal			
...03 Pâncreas, Baço, Fígado e vias biliares	2	2.635,12	31.621,44
Total	75	102.054,14	1.224.649,68
FAEC SIA			
ESCLEROTERAPIA	430	129.335,40	1.552.024,80
Total FAEC	505	231.389,54	2.776.674,48

TOMO DDA ANTERIOR

176	16.855,52
117	15.694,38
195	26.443,95
	58.993,85



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	$\frac{\# \text{ pacientes-dia Leitos Clínicos}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos		6	$\frac{\# \text{ pacientes-dia Leitos Cirúrgicos}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de UTI adulto		10	$\frac{\# \text{ pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{ saídas internas} + \# \text{ saídas hospitalares da UTI adulto}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias)		0,42%	$\frac{\# \text{ casos novos de IPCSL}}{\# \text{ CVCs-dia}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos		85%	$\frac{\# \text{ pacientes-dia}}{\# \text{ leitos-dia}}$	↑	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto		85%	$\frac{\# \text{ pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{ leitos-dia UTI Adulto}}$	↑	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de Mortalidade Institucional (anexo de gravidade utilizado na instituição)	Geral	5%	$\frac{\# \text{ óbitos após 24h da admissão no hospital}}{\# \text{ saídas hospitalares}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Saúde Mental	Psiquiatria	21	$\frac{\# \text{ pacientes-dia em leitos de saúde mental}}{\# \text{ saídas da saúde mental}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de Ocupação leitos cirúrgico	Cirurgia	85%	$\frac{\# \text{ pacientes-dia leito cirúrgico}}{\# \text{ leitos-dia de cirurgia}}$	↑	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de Ocupação Leitos Clínicos	Clínica	85%	$\frac{\# \text{ pacientes-dia leito clínico}}{\# \text{ leitos-dia clínicos}}$	↑	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura (LVCS)		90	$\frac{\# \text{ cirurgias no Bl. Cirúrgico com aplicação da LVCS}}{\# \text{ Cirurgias no Bl. Cirúrgico}}$	↑	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes		0,10%	$\frac{\# \text{ úlceras de pressão}}{\# \text{ pacientes}}$	↓	R\$ 614.255,87	R\$ 522.117,49	R\$ 429.979,11
Total por Metas					R\$ 7.371.070,47	R\$ 6.265.409,90	R\$ 5.159.749,33

*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% destinado a ele, que corresponde a R\$ 586.661,80

**Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 498.662,53

***Se a meta do indicador variar acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 410.663,26

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.

6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 3.424.116,89	R\$ 41.089.402,63
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 699.417,52	R\$ 8.393.010,28
TOTAL	R\$ 4.123.534,41	R\$ 49.482.412,92
Pós-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	R\$ 231.389,54	R\$ 2.776.674,48
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 597.363,38	R\$ 7.168.360,60
SUBTOTAL	R\$ 828.752,92	R\$ 9.945.035,08
Pré-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 3.424.116,89	R\$ 41.089.402,63
	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Incentivo à Contratualização – IGH (Pt GM 142/2014) *	R\$ 453.782,67	R\$ 5.445.392,04
Incentivo 100 % SUS (Pt GM 929/2012 e Pt SAS 1424/2012) *	R\$ 124.823,95	R\$ 1.497.887,40
Incentivo 100 % SUS (Pt GM 1906/2018)* Vínculo4590	R\$ 140.862,67	R\$ 1.690.352,04
Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral (Pt GM 2395/11) *	R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *	R\$ 206.833,33	R\$ 2.481.999,96
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *	R\$ 206.833,33	R\$ 2.481.999,96
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 39 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC *	R\$ 201.660,51	R\$ 2.419.926,12
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)*	R\$ 196.491,66	R\$ 2.357.899,92
Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *	R\$ 123.130,56	R\$ 1.477.566,72
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC	R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)	R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo Estadual SES- ASSISTIR	R\$ 1.331.973,33	R\$ 15.983.679,92
Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário 7 equipes - **	R\$ 216.000,00	R\$ 2.592.000,00
Incentivo Estadual para manutenção do Programa de Saúde Prisional 4 equipes **	R\$ 113.701,48	R\$ 1.364.417,76
	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40 ***	R\$ 102.000,00	R\$ 918.000,00
Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 10 equipes (Pt SAS 588/2014) - Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40 ****	R\$ 1.210.000,00	R\$ 13.310.000,00
Incremento IQH vínculo 40 ****	R\$ 1.763.798,00	R\$ 19.401.778,00
Leitos de Retaguarda clínico Portaria 2395/11 - 30 novos e 29 qualificados	R\$ 305.079,16	R\$ 3.660.949,92
Portaria Ministerial 825/16 – 2 equipe EMAP	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar -Portaria nº 137/19 – vínculo 40	R\$ 182.000,00	R\$ 2.184.000,00
Serviço de Verificação de Óbitos - SVO vínculo 40	R\$ 160.000,00	R\$ 960.000,00
Incentivo Municipal 4 Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 – vínculo 40 **	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
SUBTOTAL PRÉ-FIXADO	R\$ 11.456.364,53	R\$ 133.236.576,39
TOTAL CONTRATO	R\$ 12.285.117,46	R\$ 143.181.611,48
* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse Ministerial e Estadual		
a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado serão repassados mensalmente , do Fundo Municipal ao Hospital vinculados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminados neste Documento descritivo;		
b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas e/ou 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 Documento Descritivo deverá ser avaliado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.

~~As avatações serão realizadas quadrimestralmente sendo que 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.~~

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 documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 80% será necessário rever o documento descritivo e os valores

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.

HOSPITAL VILA NOVA				
6.1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO				
			Mensal	Anual
SIA	Média complexidade Pré-fixado	Físico	85.189	1.022.268
		Financeiro	R\$ 1.466.226,06	R\$ 17.594.712,72
	Alta complexidade fixado Pós	Físico	931	11.172
		Financeiro	R\$ 301.507,91	R\$ 3.618.094,92
	FAEC - Pós-fixado	Físico	430	5.160
		Financeiro	R\$ 129.335,40	R\$ 1.552.024,80
SIH	Média complexidade Pré-fixado	Físico	2.061	24.732
		Físico	0	0
		Financeiro	R\$ 0,00	R\$ 0,00
		Financeiro	R\$ 1.957.890,83	R\$ 23.494.689,91
	Alta complexidade fixado Pós	Físico	138	1.656
		Financeiro	R\$ 295.855,47	R\$ 3.550.265,68
	FAEC - Pós-fixado	Físico	75	900
		Financeiro	R\$ 102.054,14	R\$ 1.224.649,68
Total (MAC+FAEC) CONTRATO MENSAL			R\$ 4.252.869,81	R\$ 49.482.412,92
			Mensal	Anual
FÍSICO	SIA		86.550	1.038.600
	SIH		2.274	27.288
FINANCEIRO	SIA		R\$ 1.767.733,97	21.212.808
	SIH		R\$ 2.355.800,44	R\$ 28.269.605,28
SUBTOTAL (MAC)			R\$ 4.021.480,27	R\$ 48.257.763,24
FAEC			R\$ 231.389,54	R\$ 2.776.674,48
SUBTOTAL (MAC+FAEC) contrato anual			R\$ 4.252.869,81	R\$ 51.034.437,72
INCENTIVOS				
Incentivo à Contratualização – IGH (Pt GM 142/2014) *			R\$ 453.782,67	R\$ 5.445.392,04
Incentivo 100 % SUS (Pt GM 929/2012 e Pt SAS 1424/2012) *			R\$ 265.686,62	R\$ 3.188.239,44
Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral (Pt GM 2395/11) *			R\$ 100.000,00	R\$ 1.200.000,00
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 39 leitos Novos (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC *			R\$ 201.660,51	R\$ 2.419.926,12
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Novos (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC *			R\$ 206.833,33	R\$ 2.481.999,96
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 40 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) _ Valor da produção incorporado ao teto MAC *			R\$ 206.833,33	R\$ 2.481.999,96
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)*			R\$ 196.491,66	R\$ 2.357.899,92
Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *			R\$ 123.130,56	R\$ 1.477.566,72
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Novos (Pt GM 2395/11) Valor da produção incorporado ao teto MAC			R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)			R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo Estadual ASSISTIR			R\$ 1.331.973,33	R\$ 15.983.679,92
Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário 7 equipes - **			R\$ 216.000,00	R\$ 2.592.000,00
Incentivo Estadual para manutenção do Programa de Saúde Prisional 4 equipes **			R\$ 113.701,48	R\$ 1.364.417,76
				R\$ -
Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40 ***			R\$ 102.000,00	R\$ 612.000,00
Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 10 equipes (Pt SAS 588/2014) -			R\$ 500.000,00	R\$ 6.000.000,00
Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40 ****			R\$ 1.210.000,00	R\$ 4.840.000,00
Incremento IQH vínculo 40 ****			R\$ 1.763.798,00	R\$ 7.055.192,00
Leitos Retaguarda clínico 30 leitos novos e 29 qualificados - transferidos do santa ana			R\$ 305.079,16	R\$ 3.660.949,92
Portaria Ministerial 825/16 – 2 equipe EMAP			R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar –Portaria nº 137/19 – vínculo 40			R\$ 182.000,00	R\$ 2.184.000,00
Incentivo Municipal de Custeio ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) – Portaria SMS nº 135/19 – vínculo 40 ***			R\$ 160.000,00	R\$ 960.000,00
Incentivo Municipal 4 Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 – vínculo 40 **			R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
TOTAL INCENTIVOS -			R\$ 8.032.247,65	R\$ 71.024.587,76
**TOTAL GERAL			R\$ 12.285.117,46	R\$ 122.059.025,48

* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse Ministerial e Estadual. Pagamento condicionado a repasse.

INCENTIVO ESTADUAL- ASSISTIR

COMPETÊNCIA	Valor
05/22	R\$ 1.331.973,33
06/22	R\$ 1.331.973,33
07/22	R\$ 1.331.973,33
08/22	R\$ 1.331.973,33
09/22	R\$ 1.331.973,33
10/22	R\$ 1.331.973,33
11/22	R\$ 1.331.973,33
12/22	R\$ 1.331.973,33
01/23	R\$ 1.331.973,33
02/23	R\$ 1.331.973,33
03/23	R\$ 1.331.973,33
Total	R\$ 14.651.706,59

fffffOPERAÇÃO INVERNO 2023

OPERAÇÃO INVERNO 01 DE JUNHO A 30 SETEMBRO/2023 *

LEITOS CLÍNICOS ADULTOS	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS
50	
	20

* Os valores serão repassados de acordo com a produção e occ

Diária leito clínico	R\$	348,75
----------------------	-----	--------

OPERAÇÃO INVERNO 15 JUNHO A 30 SETEMBRO/2023 *

LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS	PRODUÇÃO TETO MAC	VALOR M
10	R\$	27.000,00
Diferença de custos, conforme planilha de custos do hospital		
TOTAL GERAL		

* O pagamento dos leitos se dará pela disponibilização dos leito

Diária leito UTIP	R\$	697,50
-------------------	-----	--------

fffffOPERAÇÃO INVERNO 2023

PRODUÇÃO TETO MAC VALOR MENSAL	INCENTIVO MUNICIPAL MENSAL
ajustação dos leitos	

INCENTIVO MUNICIPAL MENSAL	INCENTIVO ESTADUAL
R\$ 209.250,00	
	R\$ 250.000,00
R\$ 94.877,57	
custos à regulação (leitos e samu)	

JUNHO	R\$ 198.676,55
JULHO	R\$ 414.460,90
AGOSTO	R\$ 414.460,90
SETEMBRO	R\$ 414.460,90
TOTAL	R\$ 1.442.059,25

fffffOPERAÇÃO INVERNO 2023

TOTAL MENSAL	TOTAL OPERAÇÃO JUNHO À SETEMBRO
R\$ 523.125,00	R\$ 2.127.375,00
R\$ 209.250,00	R\$ 850.950,00
R\$ 732.375,00	R\$ 2.978.325,00

TOTAL MENSAL	TOTAL OPERAÇÃO JUNHO A SETEMBRO
R\$ 236.250,00	R\$ 850.500,00
R\$ 83.333,33	R\$ 250.000,00
R\$ 94.877,57	R\$ 341.559,25
R\$ 414.460,90	R\$ 1.442.059,25
