



**Prefeitura de
Porto Alegre**

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM**

TERMO ADITIVO VII

Nº 72979 - L.1165-D - PGMCD Nº 4545 - SC / 4571

PROCESSO ADMINISTRATIVO 18.0.000085787-0

Sétimo termo aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde, registrado sob o n. 70445, firmado entre o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**.

O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideu, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito no CGC/MF sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Mauro Fett Sparta de Souza, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**, inscrita no CNPJ sob nº 92.815.000/0001-68, com sede na Rua Professor Annes Dias, nº 295, Centro, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal Alfredo Guilherme Englert, resolvem firmar o presente **TERMO ADITIVO**, nos termos do artigo 65, I, a e b, da Lei 8.666/93, e artigo 4º-I, Lei 13.979/2020, conforme cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O objeto do presente Termo Aditivo consiste na alteração do Documento Descritivo Assistencial (DDA) tendo em vista:

1.2 O aporte de recursos decorrentes da **Portaria MS/GM 3.750 de 23/12/20, SEI 12969616**, que aprova aditivo ao Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado do Rio Grande do Sul, referente a Macrorregião Metropolitana e estabelece recursos financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade - MAC do Estado do Rio Grande do Sul e Municípios;

1.3 O aporte de recursos decorrentes da **Portaria GM/MS 3.822 de 29 de dezembro de 2020, SEI 13016691**, que apresenta recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser disponibilizado aos Estados, Municípios e Distrito Federal, destinados à realização de tratamento dialítico;

1.4 A alteração do número de leitos de UTI e de Enfermaria no combate à Covid-19, com postergação de sua operação até 31 de maio de 2021.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO ACRÉSCIMO DE VALORES, QUANTIDADE DE LEITOS PARA COVID-19 E PRAZOS

2.1 Ao valor ordinário pago ao CONTRATADO haverá o acréscimo de:

2.1.1 Valor anual de R\$ 2.297.161,08, referente a 24 Leitos de UTI Adulto tipo II e o valor anual de R\$ 1.818.585,86 referente a 19 Leitos de UTI Pediátrica II, conforme previsto na **Portaria MS/GM 3.750 de 23/12/20**

2.1.2 Valor de R\$ 211.156,57, em parcela única, conforme artigo primeiro da **Portaria GM/MS 3.822 de 29 de dezembro de 2020**, que apresenta recursos extraordinários para os prestadores que efetuam tratamento dialítico;

2.1.3 A operação contra a COVID -19, que possuía 68 leitos de UTI e 43 leitos de enfermaria, passa a operar com 90 leitos de UTI, podendo alcançar até 105 leitos de UTI a R\$ 2.758,00 a diária quando ocupado e R\$ 2.112,08 quando vago e 74 leitos de enfermaria COVID -19 a R\$ 705,57 a diária quando ocupado e R\$ 600,65 quando vago, a partir de 01 de março de 2021 até 31 de maio de 2021, no valor estimado de até R\$ 31.445.800,56.

2.1.3.1 A título informativo, a operação contra a COVID -19 teve aumento além do previsto no VI Termo Aditivo, de 05 leitos de UTI COVID passando de 54 para 68 leitos a contar de 15 de dezembro de 2020 e mais 04 leitos de UTI COVID, passando de 68 para 72 leitos a contar de 20 de fevereiro de 2021, e ainda, aumento de 25 leitos de enfermaria COVID, passando de 43 para 68 leitos a contar de 17 de fevereiro de 2021, mantendo-se, todavia, no valor total estabelecido, considerando as regras dispostas no 2.1.4 e 2.1.5 e 2.1.6

2.1.4 Permanecem as regras de repasse para os leitos, utilizados ou livres, caso os leitos sejam bloqueados para outros fins que não a assistência ao paciente do SUS, o valor integral do custeio daquele leito será descontado (seja custo fixo ou variável) pelo tempo que este bloqueio ocorrer.

2.1.5 A operação continuará a poder sofrer elevações ou diminuições no número de leitos, sempre ressalvado o limite do recurso aprovado para esta finalidade.

2.1.6 Considerando a natureza da forma e métrica de repasse, caso haja necessidade e recurso disponível, a operação poderá seguir para os meses subsequentes, até o limite do recurso aprovado para esta finalidade.

2.1.8 Com os acréscimos dos recursos descritos, o valor contratual anual dos serviços passa para R\$ 364.238.211,99 (trezentos e sessenta e quatro milhões, duzentos e trinta e oito mil duzentos e onze reais e noventa e nove centavos).

.CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

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

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

ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)

1) Informações gerais da IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE

a) Características gerais:

- Hospital Geral, Filantrópico, com emergência, de demanda espontânea e referenciada, serviço de maternidade, habilitado em GAR.
- Leitos SUS: 473 Leitos
- Leitos UTI Tipo III SUS: 49 Adulto, 24 Pediátrico, 15 Neonatal (Portaria SAS nº724/2014)
- Leitos UCI Neonatal SUS: 10
- Leitos COVID-19: 90 leitos de UTI, podendo alcançar até 105 leitos e 74 leitos de enfermaria
- Serviços Habilitados de Alta complexidade: TRANSPLANTES, CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, TRAUMATO ORTOPEDIA, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO, CACON, ONCOLOGIA CIRÚRGICA PORTE A.
- Inserção nas Redes Temáticas de Saúde: Emergência porta de entrada tipo II, Leitos de Retaguarda, Leitos de Terapia Intensiva tipo III, Rede Cegonha, Atendimento Gestante Alto Risco, UTI NEO Tipo III, UCI NEO, AVC agudo e integral, IAM.

b) Demais informações disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES:

- Nº do CNES: 2237253
- Responsável Legal: Alfredo Guilherme Englert. CPF: 00776130072
- Responsável Técnico: Ricardo Gallicchio Kroef. CREMERS: 13044
- Diretor Geral e de Relações Institucionais: Júlio Flávio Dornelles de Matos. CPF: 25269844087
- Conta Corrente: Banco do Brasil (001) Ag: 00108 CC: 75612

2) OFERTAS PARA A UNIDADE DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL (URAMB):

METAS DE REGULAÇÃO	
SUB ESPECIALIDADES	OFERTA MENSAL
ANDROLOGIA	12
CARDIO ARRITMIAS	12
CARDIO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE	20
CARDIOLOGIA ADULTO	64

CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	150
CARDIOLOGIA ALTA PERFORMANCE	0
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	40
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA	10
CIRURGIA CARDÍACA ADULTO	32
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	60
CIRURGIA GERAL ADULTO	84
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICA	168
CIRURGIA PLÁSTICA ADULTO	64
CIRURGIA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	8
CIRURGIA TORÁCICA ADULTO	48
CIRURGIA TORÁCICA PEDIÁTRICA	24
CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL	40
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	32
DERMATOLOGIA ADULTO	345
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	75
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	16
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	10
ENDOCRINOLOGIA TIREÓIDE	12
GASTRO ADULTO	20

GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO ADULTO	100
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO PEDIÁTRICO	20
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO DOADOR	10
GASTRO PEDIÁTRICA	30
GENÉTICA MÉDICA PEDIÁTRICA	25
GINECO HISTEROSCOPIA	12
GINECO LAPAROSCOPIA	4
GINECOLOGIA CIRÚRGICA	4
GINECOLOGIA CLIMATERIO	4
GINECOLOGIA COLO DE ÚTERO	8
GINECOLOGIA EST PELVICA INCONT URINÁRIA	28
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	4
GINECOLOGIA INFANTO PUBERAL	4
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	8
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- PED	10
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT	20
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT DOADOR (SOLIC E EXEC)	8
HEMATOLOGIA ADULTO	10
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	10

IMUNOLOGIA ADULTO*	0
IMUNOLOGIA PEDIATRICA*	0
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	12
INFECTOLOGIA ADULTO	12
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	8
LINHA DE CUIDADO- DOR TORACICA	12
LINHA DE CUIDADO-AIT	8
MEDICINA INTERNA	20
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE DOADOR (SOLIC E EXEC)	20
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE ADULTO	80
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED	15
NEFROLOGIA ADULTO	28
NEFROLOGIA PEDIATRICA	7
NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	12
NEURO EPILEPSIA GRAVE -	8
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	4
NEURO PARKINSON	8
NEURO RADIOLOGIA ENDOVASCULAR	12
NEUROCIRURGIA ADULTO	60

NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	12
NEUROCIRURGIA PEDIATRICA	25
NEUROLOGIA ADULTO	56
NEUROLOGIA PEDIATRICA	17
OFTALMO AVALIACAO PRE- TRANSP DE CORN.	16
OFTALMOLOGIA ADULTO	160
OFTALMOLOGIA CATARATA	80
OFTALMOLOGIA CATARATA AOS SÁBADOS	67
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	15
OFTALMOLOGIA PRE-TX CORNEA	16
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	8
ONCO ENDOCRINO	8
ONCO QUIMIOTERAPIA ADULTO	20
ONCO BRAQUITERAPIA	50
ONCOLOGIA CIR PEDIATRICA	10
ONCOLOGIA CIRURGIA DA MAMA	40
ONCOLOGIA CIRURGIA GASTRO	16
ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL	12
ONCOLOGIA CIRURGIA TORACICA	20

ONCOLOGIA CIRURGICA CABECA E	24
ONCOLOGIA GINECO	36
ONCOLOGIA GINECO TUMORES TROFLOBLASTICOS HSC	4
ONCOLOGIA HEMATO ADULTO	12
ONCOLOGIA HEMATO PEDIATRICA	10
ONCOLOGIA NEUROCIRURGIA	36
ONCOLOGIA OFTALMO TUMORES	4
ONCOLOGIA PEDIATRICA	40
ONCOLOGIA PROCTO	14
ONCORADIOTERAPIA	200
ONCOLOGIA TUMOR OSSEO	4
ONCOLOGIA TUMORES DE PELE	12
ONCOLOGIA URO	24
ORTOPEDIA COLUNA ADULTO	4
ORTOPEDIA COLUNA PEDIATRICA	8
ORTOPEDIA DE MAO ADULTO	12
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	8
ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	16
ORTOPEDIA JOELHO	12
ORTOPEDIA OMBRO	12

ORTOPEDIA PE	8
ORTOPEDIA QUADRIL	12
OTORRINO PEDIATRICA	24
OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO	112
PEDIATRIA – DESENVOLVIMENTO	10
PEDIATRIA	7
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULMÃO	12
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULMÃO DOADOR (SOLIC E EXEC)	4
PNEUMOLOGIA ADULTO	32
PNEUMOLOGIA APNEIA DO SONO – POLISSONOGRAMIA	4
PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	8
PRE-NATAL RISCO REGIONALIZADO	20
PRE-NATAL BAIXO RISCO	8
PRE-NATAL ADOLESCENCIA	8
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	12
PRE-NATAL DIABETES	4
PRE-NATAL HIV	4
PRE-NATAL MEDICINA FETAL	4
PROCTOLOGIA ADULTO	40

PROCTOLOGIA PEDIATRICA	0
PSIQUIATRIA ADULTO	4
REUMATOLOGIA ADULTO	8
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	3
RN CUIDADOS ESPECIAIS HIV	20
UROLOGIA ADULTO	72
UROLOGIA BIOPSIA DE PROSTATA	10
UROLOGIA PEDIATRICA	30
TOTAL	3612
* Não há profissional nesta especialidade	

3) OFERTAS PARA A EQUIPE DE REGULAÇÃO HOSPITALAR (ERHOSP):

	OFERTA MENSAL
OFERTAS PARA CERIH	
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	8
TOTAL TRAUMATO	20
Joelho	4
Ombro	4
Pé	4
Quadril	4

Mão	4
TOTAL CATETERISMO CARDÍACO	90
OFERTA DE EXAMES PARA PACIENTES INTERNADOS DO HMIPV-PEDIATRIA	OFERTA MENSAL
EXAMES	
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM ANESTESIA	4
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM ANESTESIA	4
CINTILOGRAFIA	20
ANATOMOPATOLÓGICO	40

4) METAS QUALITATIVAS (60% do total do Pré-fixado):

INDICADOR	META
TO Hospitalar	85%
TO Leitos UTI Adulto	85%
TMPD Leitos Cirúrgicos	7
Taxa de densidade de ICCV	5%
TMPD Leitos Clínica Médica	15
Taxa de Mortalidade Institucional	5%
Taxa de Incidência de Quedas de Pacientes	3%

Taxa de Incidência de Úlceras de Pressão em Pacientes	5%
---	----

Legenda:

TO - Taxa de Ocupação

TMPD - Tempo médio de permanência medido em dias

ICCV - Incidência de Infecção de Corrente sanguínea associada a Cateter Venoso Central (infecção primária)

Obs: Na Taxa de Mortalidade Institucional, anexar escore de gravidade utilizado na instituição.

a) São 8 indicadores de qualidade, todos com o mesmo peso. As metas de qualidade correspondem a 60% do total e sua base de cálculo é o valor pré-fixado (média complexidade + incentivos federais). E,

1. Se a meta do indicador variar negativamente em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele.
2. Se a meta do indicador variar negativamente acima de 10% até 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele.
3. Se a meta do indicador variar negativamente acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele.

b) 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.

c) As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre e a fonte de dados para apuração é a do hospital, passível de auditoria caso necessário.

5) METAS FÍSICO-FINANCEIRAS (40% do total do pré-fixado):

COMPLEXIDADE	Quantidade Mensal	Valor Mensal
Média Complexidade Ambulatorial (pré-fixado)	156.905	R\$ 1.254.469,21
Média Complexidade Hospitalar (pré-fixado)	1.518	R\$ 1.643.826,09
<i>Sub-Total: Média Complexidade</i>	<i>158.423</i>	<i>R\$ 2.898.295,30</i>
Alta Complexidade Ambulatorial (pós-fixado)	25.635	R\$ 2.542.864,80
Alta Complexidade Hospitalar (pós-fixado)	477	R\$ 2.417.686,26
<i>Sub-Total: Alta Complexidade</i>	<i>26.112</i>	<i>R\$ 4.960.551,06</i>
FAEC Ambulatorial (pós-fixado)	8.092	R\$ 1.707.045,49

FAEC Hospitalar (pós-fixado)	256	R\$ 3.189.661,15
Subtotal FAEC	8.348	R\$ 4.896.706,64
Complemento municipal ambulatorial (pós-fixado)	05	R\$ 20.546,60
Complemento municipal hospitalar (pós-fixado)	20	R\$ 82.186,40
Subtotal Complemento Municipal	25	R\$ 102.733,00
COVID -19 - Média complexidade	451	R\$ 5.782.080,00
COVID -19 – Custeio Complementar		R\$ 4.699.853,52
Subtotal - COVID	451	R\$ 10.481.933,52
TOTAL	193.359	R\$ 23.340.219,52

As metas de quantidade correspondem a 40% do total e sua base de cálculo é o valor pré-fixado (média complexidade + incentivos).

1. Caso a meta financeira seja maior do que a meta física, vale, para fins de cálculo do indicador, exclusivamente o alcançado na meta financeira.
2. Caso a meta física seja maior do que a financeira, deverá ser efetuada uma ponderação equânime entre meta física (20%) e meta financeira (20%).

O detalhamento que origina as metas encontra-se em 13353598 .

6) Incentivos:

A) MUNICIPAIS: R\$ 1.450.000,00

Portaria de Consolidação SMS nº 628/2020 – Incentivo de Custeio aos Serviços de Alta Complexidade – ICSAC – Vínculo 40	R\$ 1.450.000,00
--	------------------

B) ESTADUAIS: R\$ 142.979,17

Pt SES 085/2020 - Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica**	R\$ 68.000,00
--	---------------

Resolução N° 206/2017 – CIB/RS**	R\$ 74.979,17
----------------------------------	---------------

**Condicionado a repasse Estadual

C) FEDERAIS: R\$ 4.897.621,34

FIDEPS (Portaria 254/2002) - vínculo 4501	R\$ 1.259.174,82
INTEGRASUS (Portaria 139/2007) - vínculo 4501	R\$ 229.607,31
Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH - valor já incorporado ao teto (Portaria 1721/2005) - vínculo 4501	R\$ 865.024,18
Incentivo a Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH impacto Portaria 142/2014 - Vínculo 4501	R\$ 1.034.592,04
Incentivo Rede Cegonha - 11 Leitos UTI Neo Tipo III (Portaria 1480/2012)*** - Vínculo 4501	R\$ 87.738,79
Incentivo Rede Cegonha - 10 Leitos UCI Neo Qualificado (Portaria 1480/2012)*** – Vínculo 4501	R\$ 76.650,00
Incentivo Rede de Urgência Porta de Entrada Tipo II (Portaria 2395/2011)*** – Vínculo 4501	R\$ 300.000,00
Incentivo Rede de Urgência 45 Leitos Novos Retaguarda - valor da produção incorporado ao teto (Portaria 1641/2015)*** – Vínculo 4501	R\$ 232.687,50
Incentivo Rede de Urgência 38 Leitos Qualificados Retaguarda (Portaria 1641/2015)*** – Vínculo 4501	R\$ 196.491,67
Incentivo Rede de Urgência 15 Leitos Qualificados UTI Tipo III (Portaria 2395/2011)*** – Vínculo 4501	R\$ 119.643,81
Incentivo Rede de Urgência 5 Leitos Novos UTI Tipo III (Portaria 2395/2011)*** - Vínculo 4501	R\$ 39.881,27
Incentivo 5 Leitos AVC Agudo (Portaria 2395/2011 e Portaria 149/2012)*** – Vínculo 4501	R\$ 47.906,25
- Incentivo 5 Leitos AVC Integral (Portaria 2395/2011 e Portaria 149/2012)*** – Vínculo 4501	R\$ 45.244,79

Portaria MS nº 758 de 12/06/2019	R\$ 20.000,00
Portaria GM/MS Nº 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência (24 L Adulto)	R\$191.430,09
Portaria GM/MS Nº 3750, 23/12/20 Rede Urgência e Emergência (19 L Pediátrico)	R\$151.548,82

*** Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal

6) Considerações gerais:

O pagamento ao prestador é constituído pelo:

- pré-fixado: Média complexidade + Incentivos – R\$ 9.388.895,81.
- pós-fixado: Produção Ambulatorial e Hospitalar da Alta Complexidade e FAEC.

A forma de repasse do pré-fixado é antecipada, ou seja, independe da produção propriamente dita. A cada 4 meses, as metas quantitativas e qualitativas são avaliadas na Comissão de Acompanhamento de Contrato 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 (sejam quantitativas ou qualitativas) deverão ter o cumprimento mensal de no mínimo de 90% pelo hospital para perfectibilização do pleno repasse.

O pós-fixado tem sua ordenação de pagamento após a apuração efetiva dos valores produzidos, processados e aprovados pelo Ministério da Saúde.



Documento assinado eletronicamente por **Alfredo Guilherme Englert, Usuário Externo**, em 14/04/2021, às 16:45, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário Municipal**, em 15/04/2021, às 13:55, 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 **13764226** e o código CRC **D4F6A3D0**.