



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

TERMO ADITIVO Nº VIII

Nº 72409 - L.1156-D - PGMCD Nº 2235 - SC / 2261

PROCESSO ADMINISTRATIVO 18.0.000007943-6

VIII TERMO ADITIVO

OITAVO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, Nº 66.247, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE E A 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 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Pablo de Lannoy Stürmer, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, com sede na Rua Catarino Andreatta, nº 155, Bairro Vila Nova, em Porto Alegre/RS, neste ato representada por seu representante legal Dirceu Beltrame Dalmolin, CPF n. 222.303.860-34, aqui denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, tendo por base legal o artigo 65, I, b, §1º, da Lei 8.666/93 e o artigo. 4º-I, da Lei 13.979/2020 regido pelas cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente termo aditivo dispõe sobre acréscimos de valores oriundos do Ministério da Saúde, de Emenda Parlamentar e da Secretaria de Saúde do Estado.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS ACRÉSCIMOS DE VALORES:

2.1. Ao valor ordinário pago ao CONTRATADO, nos termos do novo Documento Descritivo Assistencial, o qual é reajustado para **R\$ 102.836.088,48**, haverá o acréscimo de:

2.1.1. Repasse de Emenda Parlamentar da Bancada Gaúcha, Proposta N° 19000.319535/2020-00, que disponibilizou recurso para Enfrentamento da Emergência de Saúde, através de Crédito Extraordinário no valor total de **R\$ 3.768.000,00**, conforme Portaria de Habilitação n. 1.003/2020 (10256115), nos termos dos processos Sei 20.0.000041037-4, 20.0.000041091-9, 20.0.000041104-4, 20.0.000041111-7 e 20.0.000041127-3, nos valores de R\$ 100.000,00; R\$ 100.000,00; R\$ 168.000,00; R\$ 3.000.000,00; R\$ 400.000,00 respectivamente.

2.1.2. Repasse, em parcela única, no valor de **R\$ 2.477.821,56**, de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde n. 1.393/2020, a ser realizado logo após assinatura do presente aditivo.

2.1.3. Repasse, em parcela única, no valor de **R\$ 2.825.913,34**, de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde n. 1.448/2020, a ser realizado logo após assinatura do presente aditivo.

2.1.4. Repasse, em parcela única, no valor de **R\$ 3.000.000,00**, de acordo com a Portaria da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul n. 320/2020, a ser pago conforme repasse estadual previsto na referida Portaria SES.

2.2. Os valores a que se referem as cláusulas 2.1.2 e 2.1.3:

2.2.1. Deverão ser aplicados, obrigatoriamente, na aquisição de medicamentos, suprimentos, insumos e produtos hospitalares para o atendimento adequado à população, na aquisição de equipamentos e na realização de pequenas reformas e adaptações físicas para aumento da oferta de leitos de terapia intensiva, bem como no respaldo ao aumento de gastos que as entidades terão com a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentar a Pandemia da Covid-19 e, ainda, com a contratação e o pagamento dos profissionais de saúde necessários para atender à demanda adicional.

2.2.2. A prestação de contas do referido recurso se dará através de notas fiscais e outros instrumentos contábeis, relatórios de execução (no caso de obras e adequações) e deverá ser encaminhada à Diretoria Geral de Contratos em até 120 dias após o repasse dos recursos devendo ser disponibilizado, pela **CONTRATADA**, em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet) com ampla transparência.

2.2.3. O prazo para utilização de recursos provenientes desta portaria é de 120 dias, a contar da data de recebimento, sendo que recursos não utilizados, ou sem prestação de contas, irão retornar imediatamente ao Fundo Municipal de Saúde através de descontos, em parcela única, no repasse contratual do mês subsequente ao término do período de 120 dias.

2.3. É parte integrante e indissociável do presente Termo Aditivo, como se nele estivessem transcritos, os Planos de Trabalho acostados no SEI 10629295, ficando as partes submetidas e comprometidas as suas disposições.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

3.1 - Permanecem na íntegra e em pleno vigor todas as cláusulas do Contrato que não foram aditados por este 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)

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial é alterado para incluir o custeio dos 20 leitos de UTI e encontra-se em 10691489 e 10691522.



Documento assinado eletronicamente por **Dirceu Beltrame Dal Molin, Usuário Externo**, em 29/06/2020, às 18:01, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Pablo de Lannoy Sturmer, Secretário Municipal**, em 30/06/2020, às 09:33, 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 **10757948** e o código CRC **D4551CB9**.



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



PROPOSTA DE DOCUMENTO DESCRIPTIVO ASSISTENCIAL

Associação Hospitalar Vila Nova

Portaria de consolidação 02/2017 GM/MS
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

10 de junho de 2020

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: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA

CNPJ: 04.994.418/0001-12

CNES: 2693801

Endereço: RUA CATARINO ANDREATTA, 155

Cidade: PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 91750-040	DDD/Telefone: (51) 32458900
Conta Corrente: Caixa Econômica Federal	Banco:	Agência: 2515 cc 1265-3	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Legal:			CPF:
Diretor técnico: Dr Dirceu Beltrame Dal Molin			CREMERS:
Diretor administrativo: Jalmir Pin			CPF:
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"/> Privado	
	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico			
Número de Leitos (sem UTI)	465 Geral		465 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	20 Adulto		___ Pediátrico	
			___ Neonatal ___ UCO	
Portaria Nº 1.502/2020 Leitos de UTI Adulto Tipo II-COVID -19	20 Adulto		OBS: Ao fim da pandemia, estes leitos de UTI se tornarão UTI tipo II	
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. Alexandre Tavares Frans (CRM 26040)			
Comissão de Ética:	Dra. Cleide Cibele de Pietro (CRM 16591)			
Comissão de Prontuários Médicos	Dra. Liane Mara Gorczewski (CRM 10938)			

2.1 ESTRUTURA FÍSICA		
I – URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/GRAVE	1	1
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	2	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	1	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	1	6
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLÍNICAS BÁSICAS	6	0
ODONTOLOGIA	1	0
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	1	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
SALA DE NEBULIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	4
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	3	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	4
IV – HOSPITALAR - LEITOS		
ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
03-CIRURGIA GERAL	29	29
TOTAL	29	29

ESPECIALIDADE - CLÍNICOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
31-AIDS	40	40
33-CLINICA GERAL	255	255
TOTAL	295	295
ESPECIALIDADE - OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	30	30
TOTAL	30	30
ESPECIALIDADE - HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	4	4
TOTAL	4	4
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
75-UTI ADULTO - TIPO II	20	20
TOTAL	20	20
TOTAL MENOS COMPLEMENTAR	358	358
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:	Característica:	
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMÁCIA	PRÓPRIO	
LAVANDERIA	PRÓPRIO	
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO	
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	

2.2 EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	1	SIM
ULTRASSOM CONVENCIONAL	1	1	SIM
RX ATÉ 100 MA	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
EQUIPO ODONTOLOGICO	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	3	3	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BERÇO AQUECIDO	1	1	SIM
BOMBA DE INFUSAO	71	71	SIM
DEFIBRILADOR	5	5	SIM
MONITOR DE ECG	31	30	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	30	30	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	18	16	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
BIOMICROSCOPIO (LAMPADA DE FENDA)	2	2	SIM
CADEIRA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
CAMPIMETRO	2	2	SIM
CERATOMETRO	2	2	SIM
COLUNA OFTALMOLOGICA	2	2	SIM
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	1	1	SIM
MICROSCOPIO CIRURGICO	1	1	SIM
OFTALMOSCOPIO	2	2	SIM
PROJETOR OU TABELA DE OPTOTIPOS	2	2	SIM
REFRATOR	2	2	SIM
RETINOSCOPIO	2	2	SIM
TONOMETRO DE APLANACAO	2	2	SIM
Resíduos/Rejeitos			
Coleta Seletiva de Rejeito			
RESIDUOS COMUNS			

OFERTAS PARA CMCE E SISREG

OFERTA DE PRIMEIRAS CONSULTAS PARA CMCE	
SUB ESPECIALIDADE	OFERTA MENSAL
CIRURGIA GERAL ADULTO	110
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	315
OFTALMOLOGIA TRIAGEM VISUAL	280
OFTALMOLOGIA ADULTO	1450
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	120
UROLOGIA VASECTOMIA	110
NEURO CLINICA ADULTO	110
	2495

OFERTA DE EXAMES PARA SISREG	
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	R\$ 152,30	R\$ 1.827,60
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	6.242	R\$ 21.295,38	R\$ 255.544,56
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	52	R\$ 1.248,00	R\$ 14.976,00
..04 Diagnóstico por radiologia	749	R\$ 6.640,75	R\$ 79.689,00
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia			
....01 Ultra-sonograf sist circull(qq reg anatôm)	1.400	R\$ 55.440,00	R\$ 665.280,00
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	596	R\$ 10.918,11	R\$ 131.017,32
..09 Diagnóstico por endoscopia			
....01 Aparelho digestivo	100	R\$ 17.184,60	R\$ 206.215,20
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	20.686	R\$ 267.005,99	R\$ 3.204.071,88
03 Procedimentos clínicos			
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	35.596	R\$ 342.789,48	R\$ 4.113.473,76
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	2.540	R\$ 228.732,80	R\$ 2.744.793,60
04 Procedimentos cirúrgicos			
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	190	R\$ 5.402,60	R\$ 64.831,20
..05 Cirurgia do aparelho da visão	582	R\$ 43.788,70	R\$ 525.464,40
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	25	R\$ 746,00	R\$ 8.952,00
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	36	R\$ 11.032,92	R\$ 132.395,04
..17 Anestesiologia	21	R\$ 336,69	R\$ 4.040,28
TOTAL	68.823	R\$ 1.012.714,32	R\$ 12.152.571,84
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)	1.160	R\$1.143.797,75	R\$13.725.573,00
03.03.01.022-3 Tratamento COVID-19	337	R\$505.500,00	R\$6.066.000,00
..05 Tratamento em nefrologia	68	R\$ 45.743,48	R\$ 548.921,76
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	3	R\$ 4.501,49	R\$ 54.017,88
04 Procedimentos cirúrgicos			
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	10	R\$ 1.752,31	R\$ 21.027,72
..06 Cirurgia do aparelho circulatório			
....02 Cirurgia vascular	178	R\$ 86.429,57	R\$ 1.037.154,84
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin			
....03 Pancreas, baco, figado e vias biliares	11	R\$ 8.106,76	R\$ 97.281,12
....04 Parede e cavidade abdominal	28	R\$ 15.231,50	R\$ 182.777,95
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular			
....05 memb inf	3	R\$ 11.740,05	R\$ 140.880,60
....06 Gerais	3	R\$ 2.272,26	R\$ 27.267,12
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário			
....01 Rim, ureter e bexiga	1	R\$ 880,44	R\$ 10.565,28
08 Ações complementares da atenção à saúde			
08.02.01.029-6 UTI COVID	79	R\$884.800,00	R\$10.617.600,00
TOTAL MENSAL CONTRATO BÁSICO	1.881	R\$ 2.710.755,61	R\$ 32.529.067,27

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	123	R\$ 11.780,00	R\$ 141.360,00
....02 Tomografia do torax e membros supes	70	R\$ 9.389,65	R\$ 112.675,80
....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	50	R\$ 6.780,25	R\$ 81.363,00
04 Procedimentos cirúrgicos			
..05 Cirurgia do aparelho da visão	191	R\$ 148.072,75	R\$ 1.776.873,00
TOTAL MENSAL CONTRATO BÁSICO	434	R\$ 176.022,65	R\$ 2.112.271,80
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	R\$ 89.058,64	R\$ 1.068.703,68
..05 Cirurgia do aparelho da visão			
....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	24	R\$ 69.756,06	R\$ 837.072,72
*.....72 Facoeulsificação	290	R\$ 447.528,00	R\$ 2.685.168,00
*....0177 Vitrectomia	15	R\$ 98.502,30	R\$ 591.013,80
....04 Cavidade orbitária e globo ocular	1	R\$ 786,51	R\$ 9.438,16
TOTAL BÁSICO CONTATO MENSAL	113	R\$ 159.601,21	R\$ 1.915.214,56
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	R\$ 35.775,30	R\$ 429.303,60
..06 Cirurgia do aparelho circulatório			
...02 Cirurgia Vascular	66	R\$ 63.643,72	R\$ 763.724,64
..07 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal			
....03 Pâncreas, Baço, Fígado e vias biliares	2	R\$ 2.635,12	R\$ 31.621,44
Total	75	R\$ 102.054,14	R\$ 1.224.649,68

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\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos		6	$\frac{\# \text{pacientes-dia Leitos Cirúrgicos}}{\# \text{saídas hospitalares}}$	↓	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de UTI adulto		8,5	$\frac{\# \text{pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{saídas internas} + \# \text{saídas hospitalares da UTI adulto}}$	↓	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
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\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos		85%	$\frac{\# \text{pacientes-dia}}{\# \text{leitos-dia}}$	↑	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto		85%	$\frac{\# \text{pacientes-dia UTI Adulto}}{\# \text{leitos-dia UTI Adulto}}$	↑	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
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\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
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\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Taxa de Ocupação leitos cirúrgico	Cirurgia	85%	$\frac{\# \text{pacientes-dia leito cirúrgico}}{\# \text{leitos-dia de cirurgia}}$	↑	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Taxa de Ocupação Leitos Clínicos	Clínica	85%	$\frac{\# \text{pacientes-dia leito clínico}}{\# \text{leitos-dia clínicos}}$	↑	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
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\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes		0,10%	$\frac{\# \text{úlceras de pressão}}{\# \text{pacientes}}$	↓	R\$ 406.599,80	R\$ 345.609,83	R\$ 284.619,86
Total por Metas					R\$ 4.879.197,62	R\$ 4.147.317,98	R\$ 3.415.438,34

*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% destinado a ele, que corresponde a R\$ 406.599,80

**Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 345.609,83

***Se a meta do indicador variar acima de 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 284.619,86

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre e deverão ser relativizadas em casos de adversidade, como o da Pandemia declarada pela OMS em 11 de março de 2020 e o estado de calamidade pública deste município (DECRETO Nº 20.534, DE 31 DE MARÇO DE 2020).

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 8.131.996,04	R\$ 97.583.952,43
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 437.678,00	R\$ 5.252.136,04
TOTAL	R\$ 8.569.674,04	R\$ 102.836.088,48
O valor anual estimado para a execução deste DDA importa em R\$ 102.836.088,48 conforme especificado a seguir:		
Pós-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC	R\$ 102.054,14	R\$ 1.224.649,68
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 335.623,86	R\$ 4.027.486,36
SUBTOTAL	R\$ 437.678,00	R\$ 5.252.136,04
Pré-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 3.723.469,93	R\$ 44.681.639,11
Incentivo à Contratualização - IGH (Pt GM 142/2014) * vínculo 4590	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) * vínculo 4590	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 * vínculo	R\$ 201.660,51	R\$ 2.419.926,12
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)* vínculo 4590	R\$ 196.491,66	R\$ 2.357.899,92
Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) * vínculo 4590	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 SES/RS - Saúde Prisional e 20 leitos Saúde Mental (Pt SES/RS 62/2017 e CIB 652/2012) * ESTADUAL - vínculo 4320	R\$ 318.500,00	R\$ 3.822.000,00
Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário - Pt. GM/MS 139/2015	R\$ 63.908,19	R\$ 766.898,28
Incentivo para manutenção do Programa de Saúde Prisional - Resolução CIB/RS 128/2015 e 341/2011	R\$ 86.739,98	R\$ 1.040.879,76
Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40	R\$ 102.000,00	R\$ 1.224.000,00
Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 9 equipes (Pt SAS 588/2014) - vínculo 4590	R\$ 450.000,00	R\$ 5.400.000,00
Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40	R\$ 1.210.000,00	R\$ 14.520.000,00
Portaria Ministerial 825/16 - 3 equipe EMAP vínculo 4590	R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar -Portaria nº 137/19 - vínculo 40	R\$ 182.000,00	R\$ 2.184.000,00
Portaria nº 1.667/19 -Habilita Equipes de Saúde Prisional	R\$ 95.348,92	R\$ 1.144.187,04
Incentivo Municipal de Custeio às Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 - vínculo 40	R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
Incentivo Municipal de Custeio ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) - Portaria SMS nº 135/19 - vínculo 40	R\$ 160.000,00	R\$ 1.920.000,00
TOTAL	R\$ 8.131.996,04	R\$ 97.583.952,43
* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse Ministerial e Estadual		
O componente pré-fixado importa em R\$ 86.966.352,43 , a ser transferido ao HOSPITAL em parcelas duodecimais de R\$ 7.247.196,04 .		
Quando iniciarem as operações dos 20 leitos de UTI, o componente fixado passará a R\$ 97.583.952,43 , a ser transferido ao HOSPITAL em parcelas duodecimais de R\$ 8.131.996,04 .		
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 avaliações 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 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.		

HOSPITAL VILA NOVA				
6.1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO				
			Mensal	Anual
SIA	Média complexidade Pré-fixado	Físico	68.823	825.876
		Financeiro	R\$ 1.012.714,32	R\$ 12.152.571,84
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	434	5.208
		Financeiro	R\$ 176.022,65	R\$ 2.112.271,80
	FAEC - Pós-fixado	Físico	0	0
		Financeiro	R\$ 0,00	R\$ 0,00
SIH	Média complexidade Pré-fixado	Físico	1.465	17.580
		Financeiro	R\$ 1.320.455,61	R\$ 15.845.467,27
	Média complexidade Pré-fixado - COVID - Vínculo 4511	Físico	416	4.992
		Financeiro*	R\$ 1.390.300,00	R\$ 16.683.600,00
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	113	1.356
		Financeiro	R\$ 159.601,21	R\$ 1.915.214,56
	FAEC - Pós-fixado	Físico	75	900
		Financeiro	R\$ 102.054,14	R\$ 1.224.649,68
Total (MAC+FAEC) CONTRATO MENSAL			R\$ 4.161.147,93	R\$ 49.933.775,16
			Mensal	Anual
FÍSICO	SIA		69.257	831.084
	SIH		2.069	24.828
FINANCEIRO	SIA		R\$ 1.188.736,97	14.264.844
	SIH		R\$ 2.972.410,96	R\$ 35.668.931,52
SUBTOTAL (MAC)			R\$ 4.059.093,79	R\$ 48.709.125,48
FAEC			R\$ 102.054,14	R\$ 1.224.649,68
SUBTOTAL (MAC+FAEC) contrato anual			R\$ 4.161.147,93	R\$ 49.933.775,16
OBS: O valor de R\$ 505.500,00 mensais referente ao tratamento aos pacientes acometidos com o COVID-19 nos 66 leitos clínicos será financiado pelo vínculo 4511. OBS2: O valor de R\$ 884.800,00 mensais referente ao tratamento aos pacientes acometidos com o COVID-19 nos 20 leitos de UTI será repassado a partir da ordem de início de serviços dada pela SMS, também financiado pelo vínculo 4511.				
INCENTIVOS				
Incentivo à Contratualização - IGH (Pt GM 142/2014) * vínculo 4590			R\$ 453.782,67	R\$ 5.445.392,04
Incentivo 100 % SUS (Pt GM 929/2012 e Pt SAS 1424/2012) * vínculo 4590			R\$ 265.686,62	R\$ 3.188.239,44
Incentivo Porta de Entrada Hospital Geral (Pt GM 2395/11) * vínculo 4590			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 * vínculo 4590			R\$ 201.660,51	R\$ 2.419.926,12
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 38 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11)* vínculo 4590			R\$ 196.491,66	R\$ 2.357.899,92
Incentivo Leitos UTI 14 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) * vínculo 4590			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 vínculo 4590			R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo Leitos Retaguarda Enfermaria Clínica 33 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) vínculo 4590			R\$ 170.638,50	R\$ 2.047.662,00
Incentivo SES/RS - Saúde Prisional e 20 leitos Saúde Mental (Pt SES/RS 62/2017 e CIB 652/2012) * ESTADUAL - vínculo 4320			R\$ 318.500,00	R\$ 3.822.000,00
Incentivo para atenção à Saúde no Sistema Penitenciário - Pt. GM/MS 139/2015 - vínculo 4590			R\$ 63.908,19	R\$ 766.898,28
Incentivo para manutenção do Programa de Saúde Prisional - Resolução CIB/RS 128/2015 e 341/2011 - vínculo 4320			R\$ 86.739,98	R\$ 1.040.879,76
Incentivo SMS (Tuberculose) MUNICIPAL vínculo 40			R\$ 102.000,00	R\$ 1.224.000,00
Incentivo Federal - Atenção Domiciliar - EMAD 9 equipes (Pt SAS 588/2014) - vínculo 4590			R\$ 450.000,00	R\$ 5.400.000,00
Portaria Municipal 138/19 que altera a portaria Municipal 1543/15 - vínculo 40			R\$ 1.210.000,00	R\$ 14.520.000,00
Portaria Ministerial 825/16 - 3 equipe EMAP vínculo 4590			R\$ 18.000,00	R\$ 216.000,00
Incentivo SMS do Custeio de Serviço de Atenção Domiciliar -Portaria nº 137/19 - vínculo 40			R\$ 182.000,00	R\$ 2.184.000,00
Portaria nº 1.667/2019 Habilita Equipes de Saúde Prisional			R\$ 95.348,92	R\$ 1.144.187,04
Incentivo Municipal de Custeio às Equipes de Saúde Prisional Portaria SMS nº 136/19 - vínculo 40			R\$ 40.000,00	R\$ 480.000,00
Incentivo Municipal de Custeio ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) - Portaria SMS nº 135/19 - vínculo 40			R\$ 160.000,00	R\$ 1.920.000,00
TOTAL INCENTIVOS			R\$ 4.408.526,11	R\$ 52.902.313,32
**TOTAL GERAL			R\$ 8.569.674,04	R\$ 102.836.088,48
* 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.				

Ofício 50/2020

Porto Alegre, 01 de junho de 2020.

Ilmo Senhor
Secretário de Município de Saúde
DR PABLO STÜRMER
Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre/RS

Ilmo Sr Secretário de Saúde

Pelo presente tenho a honra de dirigir-me a Vossa Senhoria, considerando o aumento crescente nos custos para aquisição de produtos para atendimento dos casos relacionados às síndromes gripais, em função da pandemia do novo CORONA VÍRUS (COVID-19), encaminho o plano de trabalho para viabilização dos recursos financeiros oriundos da emenda parlamentar de bancada, totalizando o valor de R\$ 3.768.000,00, além da inclusão no presente plano do valor de R\$ 3.000.000,00 referente a Portaria SES nº 320/2020, visando a ampliação do serviço de Emergência e construção da nova Unidade de Tratamento Intensivo.

Com a totalidade da entrada dos recursos financeiros previstos no valor de R\$ 6.678.000,00 (seis milhões e seiscentos e setenta e oito mil reais), visará o cumprimento da Portaria SES nº 320, além de aquisição de parte da equipagem dos leitos de UTI.



Dirceu Beltrame DalMolin
Responsável Legal AHVN

PLANO DE TRABALHO

Nome do Estabelecimento: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA

Município: Porto Alegre

CNES: 2693801

Contrato SUS: 66.247

Vigência contrato SUS: 05/03/2020 – 04/03/2021

Portaria (s) Impacto Financeiro n°(s): 1.003

Data da publicação: 17/04/2020

Valores de Emenda: R\$ 3.768.000,00

Tipo da Emenda: Bancada

Valores Portaria SES 320/2020: R\$ 3.000.000,00

1 – Metas Quantitativas – Aumento de Número de Leitos

As metas serão direcionadas para utilização do para ampliação do serviço de Emergência e construção novos 20 leitos de UTI, além de aquisição de parte dos equipamentos para UTI.

2 – Reestruturação de Leitos para atendimentos do COVID-19

Tipos de Leitos (Comum, UTI..)	Número de Leitos disponibilizados	Média do nº de Pacientes atendidos mensalmente por tipo de leito	Custo do investimento da reestruturação por tipo de leito	Valor total estimado da operação	Origem do Recurso
UTI	20	3	R\$ 188.400,00	R\$ 3.768.000,00	Emenda de Bancada
UTI+Emergência	N/A	N/A	N/A	R\$ 3.000.000,00	Portaria SES 320/2020
TOTAL EM 120 DIAS (20%)				R\$	6.768.000,00

Forma de Prestação de Contas: Notas Fiscais.

Declaro que apresentarei no prazo de 60 (sessenta) dias, após o término do período de execução do Plano de Trabalho, todos os documentos comprobatórios de cumprimento de suas metas, bem como seguirei as normas vigentes municipais, estaduais e federais.



Dirceu Beltrame DalMolin
Responsável Legal AHVN

