

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 80151 / 2022 - SEI Nº 18.0.000018579-1

XVI TERMO ADITIVO

DÉCIMO SEXTO ADITIVO AO TERMO DE COLABORAÇÃO, REGISTRADO SOB O Nº. 67.385, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE E A ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA PARA GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL DA RESTINGA E EXTREMO SUL, COM VISTAS A PROMOVER, PROTEGER E RECUPERAR A SAÚDE DA POPULAÇÃO, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO.

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 Secretário Municipal de Saúde, **Mauro Fett Sparta de Souza**, por competência delegada através do Decreto Nº 19.932/2018 combinado com o Decreto nº 19.984/2018, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro a **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR VILA NOVA**, inscrita no CNPJ nº 04.994.418/0001-12, com endereço na Rua Catarino Andreatta, 155, em Porto Alegre/RS, neste ato representada por seu representante legal **Dirceu Beltrame Dalmolin**, aqui denominado **COLABORADORA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, regendo-se pelos arts. 51 e 57 da Lei 13.019/14 e arts. 55 e 56 do Decreto Municipal 19.775/2017, conforme cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA -- DO OBJETO

1.1 O objeto do presente Termo Aditivo consiste no reajuste no valor da parceria pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REAJUSTE

2.1. De acordo com o item 7.13 do Termo de Colaboração (4758697), será concedido ao prestador a correção dos valores ordinários da parceria pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, conforme planilha de cálculo 19740756.

2.2. A correção retroagirá ao mês de competência de outubro/2021, quando se completaram 12 (doze) meses da última correção, considerando o período de outubro/2020 a Setembro/2021.

2.2.1. O último reajuste concedido, conforme item 2.2, ocorreu em Outubro/2020, referente à inflação de outubro/2020 a Setembro/2021.

2.3. O valor mensal atualizado passará a ser **RS 4.915.374,30 (quatro milhões novecentos e quinze mil trezentos e setenta e quatro reais e trinta centavos)**, a saber:

HRES	Valor atual	IPCA 09/2020 - 08/2021	Reajuste	Valor com reajuste
Orçamentação federal	R\$ 2.474.504,16	10,24% *	Valores federais e estaduais não sofrem reajuste, ficando a parcela reajustada suportada através do vínculo municipal.	R\$ 2.474.504,16
Orçamentação Estadual	R\$ 1.100.000,00			R\$ 1.000.542,78
Orçamentação Municipal	R\$ 1.200.776,06		R\$ 239.551,30	R\$ 1.440.327,36
Total mensal				R\$ 4.915.374,30

* Acordado com o prestador que o reajuste será de 50% do IPCA

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES

3.3 O repasse mensal correspondente ao reajuste será de R\$ 239.551,30 (duzentos e trinta e nove mil quinhentos e cinquenta e um reais e trinta centavos) de acordo com o Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA.

CLÁUSULA QUARTA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do Termo de Colaboração que não foram aditadas por este Termo Aditivo.

E assim, por estarem justos e acordados, os partícipes firmam o presente Termo Aditivo por meio do Sistema Eletrônico de Informações (SEI) do Município.

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

1) Informações gerais do HOSPITAL RESTINGA E EXTREMO SUL

a) Características gerais:

- Hospital Geral, Filantrópico, Privado, de demanda espontânea e referenciada.
- Leitos SUS: 4 Leitos Cirúrgicos, 112 Leitos Clínicos, 2 Leitos Hospital Dia, 21 Leitos Pediátricos.
- Leitos UTI SUS: 10 Leitos UTI Adulto Tipo II.
- Leitos UTI SUS: 20 Leitos UTI Adulto II – Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – COVID-19.

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

- N° do CNES 7513151
- Responsável Legal: Dirceu Beltrame Dalmolin
- Diretor Clínico/Gerente/Administrador: Carlos Henrique Giambastiani Casartelli

2) METAS QUALITATIVAS (60% do total do Pré-fixado)

Tabela 1

Indicador	Meta
TMPD Leitos Clínicos	8
TMPD Leitos Cirúrgicos	8
TMEM Atendimento dos pacientes classificados amarelos	60
TO Geral de Leitos	85%
TO leitos de UTI	85%
Taxa de densidade de IQ	0,20%
Taxa de densidade de ICCV	0,39%
Taxa de Mortalidade Institucional >=24 horas	5%
Taxa de Densidade de ILP	0,10%

Legenda:

- TMPD - Tempo médio de permanência medido em dias
- TMEM -- Tempo Médio de Espera em Minutos
- TO - Taxa de Ocupação
- ICCV - Incidência de Infecção de Corrente sanguínea associada a Cateter Venoso central
- IQ – Incidência de Quedas
- ILP = Incidência de Lesão por Pressão

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

a) São 9 indicadores de qualidade, conforme tabela 1, todos com o mesmo peso. As metas de qualidade correspondem a 20% do total e sua base de cálculo é o valor pré-fixado definido em contrato. Ainda:

1. Cada um dos 9 indicadores de qualidade possui uma tolerância de 10%. Dessa forma, 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%, considera-se que o indicador não foi atendido, e o prestador não receberá o valor destinado a ele.
3. Cada indicador é responsável por 2,2222% do orçamento mensal.
4. A seguinte fórmula sintetiza o valor devido, referente às metas de qualidade:
 - Valor devido = Valor do Termo de Colaboração x (6,67% x Indicadores atendidos)

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.

3) Ofertas para a CENTRAL DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS

Consta na Tabela 2 deste anexo.

4) Ofertas para a CENTRAL DE LEITOS

Consta na Tabela 2 deste anexo.

5. METAS QUANTITATIVAS (40% do total do pré-fixado)

Tabela 2

1. Para fins de percepção das metas quantitativas, o valor mensal a ser pago ao COLABORADOR terá a seguinte ponderação (Párea):
 1. Ambulatório — 10.860.000 pontos ou 4% do total
 1. Exames Diagnósticos — 63.380.000 pontos ou 23% do total
 1. Internação — 78.072.396 pontos ou 29% do total
 1. Bloco Cirúrgico (Eletivas) — 38.868.000 pontos ou 14% do total
 1. Emergência — 81.715.604 pontos ou 30% do total
2. Cada um dos procedimentos apresentados na Tabela 2 — Metas Quantitativas terá sua pontuação específica e será avaliado pela sua quantidade efetuada. Via de regra, cada um dos procedimentos terá:
 2. Quantidade MÍNIMA obrigatória — é a quantidade que o COLABORADOR precisa fazer de um procedimento para que a pontuação do procedimento passe a contar como produção. Pode se referir também à produção mínima por área necessária para ensejar a produção da referida área.
 2. META de produção — é a quantidade por procedimento ideal solicitada pelo MUNICÍPIO, baseada na capacidade produtiva do hospital.
 2. Quantidade MÁXIMA permitida — É o limite de execução de um determinado procedimento a ser considerado na produção.
 2. Peso do procedimento — é o multiplicador que efetuará a ponderação de cada procedimento de forma que se possa alcançar cada uma das metas das áreas apresentadas no item A. das metas de quantitativas.
 2. Quantidade mínima ofertada para as Centrais de Regulação Ambulatoriais — é o maior valor entre o valor estipulado na Tabela 2 e a diferença entre a demanda interna realizada e a meta.
3. O COLABORADOR deverá, prioritariamente, alcançar cada uma das metas estabelecidas na Tabela 2. Ao efetua-la, o COLABORADOR alcançará os totais de pontos por área e, por conseguinte, atingirá a meta quantitativa total de 272.896.000 de pontos.
 3. Se o COLABORADOR não conseguir alcançar a meta em um determinado procedimento, ele poderá compensar com a produção a maior dentro da mesma área, ressalvado o limite máximo de produção por procedimento estipulado.

3. Se o COLABORADOR não conseguir alcançar o MÍNIMO em um determinado procedimento, nenhum quantitativo do referido procedimento em que o MÍNIMO não foi atingido será considerado para o cálculo da meta da área em que ele se situa.
 3. Se o COLABORADOR não conseguir alcançar a meta em uma determinada área ele poderá igualmente compensar com a produção em outra área, ressalvado o limite máximo de produção por área, estipulado.
 3. Se o COLABORADOR não conseguir alcançar o MÍNIMO em uma determinada área, nenhum quantitativo da referida área em que o MÍNIMO não foi atingido será considerado e o COLABORADOR não receberá qualquer quantia referente à referida área.
 3. Se o COLABORADOR ultrapassar 6 dias de restrição na emergência no mês, não receberá a pontuação correspondente Emergência.
 1. Entende-se como dia de restrição da emergência qualquer período de tempo no dia em que ela permanecer nesta condição.
 3. Considerando as restrições apresentadas nos itens 3.1 e 3.2, para receber os 40% do orçamento mensal referente à análise quantitativa, o COLABORADOR deverá atingir ao menos 95% dos 272.896.000, ou seja, ao atingir 259.251.200 pontos o COLABORADOR fará jus aos 40% do orçamento mensal relacionados à meta quantitativa. Não atingindo as metas de produção, em uma ou mais áreas, incidirão descontos de forma proporcional aos pontos alcançados.
 3. A análise por áreas pode proporcionar que determinada área esteja em uma faixa de atingimento e outra área esteja em faixa distinta. Assim, a pontuação será efetuada de forma independente.
 3. As ponderações por procedimento e por área poderão ser reavaliadas anualmente, caso não haja demanda suficiente para a produção estabelecida.
4. A seguinte fórmula sintetiza o valor devido, referente às metas QUANTITATIVAS:
4. **Valor devido** = Valor do Termo de Colaboração x 40% (Se pontuação atingir >ou = 95% da Pontuação da Meta Global)
 4. Se Meta de pontos atingidos for menor do que 95%: **Valor devido** = (Valor do Termo de Colaboração x 40%) – [1 – (valor de pontos atingidos/valor geral de pontos da meta global) %]

6) DETALHAMENTO DO PAGAMENTO MENSAL AO PRESTADOR, SEGUNDO OBJETO, VÍNCULOS E VALORES:

Tabela 3

OBJETO	PORTARIA	PROJETO		VALOR MENSAL
		ATIVIDADE	VÍNCULO	
Orçamentação federal	Portaria GM/MS 1461/2014	4037	4501	R\$ 2.474.504,16
Orçamentação Estadual	Portaria SES nº 446/2022	4037	4230	R\$ 1.000.542,78
Orçamentação Municipal		4037	40	R\$ 1.440.327,36

Mutirão consultas e cirurgias de oftalmologia - Período de Março à Dezembro de 2022	4037	40	R\$ 1.250.615,60
Leitos de pediatria	4037	40	R\$ 293.511,70
Total			R\$ 6.459.501,60

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 - CAC e os valores, eventualmente pagos a maior no período, serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas. As metas pactuadas nas Redes Temáticas de Atenção à Saúde (sejam quantitativas ou qualitativas) deverão ter o cumprimento mensal de no mínimo de 90% pelo hospital para perfectibilização do pleno repasse.