



prefeitura de  
**PORTO ALEGRE**

**PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO**  
**SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM**

**CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 96839 / 2025 - SEI Nº 23.0.000153136-0**

### **TERMO ADITIVO XIII**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000153136-0**

**Décimo terceiro termo aditivo ao convênio registrado sob o nº 87585/2023, firmado entre o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e a ASSOCIAÇÃO EDUCADORA SÃO CARLOS - AESC, para implementação das ações e serviços com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população, no âmbito do MUNICÍPIO 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 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 de **CONVENENTE**, e, de outro lado, a **ASSOCIAÇÃO EDUCADORA SÃO CARLOS - AESC**, pessoa jurídica de direito privado, entidade sem fins lucrativos, com sede na Pc Simões Lopes Neto, nº 175, Bairro Teresópolis, Porto Alegre/RS, inscrita no CNPJ sob o nº 88.625.686/0007-42 - Filial **AESC Hospital Santa Ana** neste ato representado por sua representante legal Lourdes Terezinha Barbieri, CPF Nº 312.699.740-68, doravante denominada **CONVENIADA** firmam o presente Termo, tendo por base legal os artigos 58, I 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 87.585 (26816788) consiste na inserção de **Portaria SAES/ MS Nº 2.985/ 2025 (34753578)** com alteração de complementação de procedimentos do PMAE CC.

#### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PMAE CC**

**2.1** A Portaria SAES/ MS Nº 2.985 (34753578), de 27 de junho de 2025, altera complementação de rol de procedimentos no âmbito do PMAE CC e revoga a Portaria SAES/ MS Nº 2.324;

**2.2** a conveniada fica autorizada a realizar qualquer procedimento do ANEXO I da Portaria SAES/ MS Nº 2.985/ 2025 (34753578) para a qual esteja apta;

**2.3** a planilha com os números de AIH a serem faturadas deve ser encaminhada à Regulação, a cada competência, em conformidade com os critérios do programa;

**2.4** o rol com os códigos, quantidades, valores e complementação dos procedimentos ofertados estão na tabela do Plano de Trabalho (34697248), esse rol não é taxativo;

**2.5** a instituição **pode realizar qualquer procedimento constante na Portaria SAES/ MS Nº 2.985/ 2025 (34753578) ou suas atualizações, contanto que a Diretoria de Regulação dessa SMS seja comunicada, propiciando que o procedimento seja faturado dentro dos critérios do PMAE-CC;**

**2.6** atualizações supervenientes que se refiram ao rol de procedimentos, percentual de complementação ou redução de recursos, **ficam autorizados conforme os seus sucedâneos publicados**, desde que dentro do limite financeiro estipulado.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONVÊNIO**

**3.1** O valor ordinário mensal do convênio permanece **R\$ 3.405.853,58 (três milhões, quatrocentos e cinco mil, oitocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e oito centavos);**

**3.2** o valor excepcional e extraordinário para o Programa PMAE CC atualizado permanece em **R\$ 184.325,40 (cento e oitenta e quatro mil, trezentos e vinte e cinco reais e quarenta centavos).**

### **CLÁUSULA QUARTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**4.1.** Ficam ratificados em todos os seus termos e condições os demais itens e cláusulas do convênio ora aditado, sendo este Termo parte integrante e complementar daquele, a fim de que juntos produzam um só efeito.

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) constante no evento SEI (34753624).

Quadro 1 - Valores ordinários e excepcionais

	DISCRIMINAÇÃO	
	MAC	
VALOR ORDINÁRIO DO CONTRATO - RESUMO ORÇAMENTÁRIO		R\$ 1.080.302,99
	<b>PRODUÇÃO FIXA</b>	<b>R\$ 1.080.302,99</b>
	Incentivos Federais	R\$ 1.297.108,47
	Incentivos Estaduais	R\$ 65.646,60
	Incentivos Municipais	R\$ 962.795,52
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 3.405.853,58</b>
VALORES MÁXIMOS EXCEPCIONAIS	Programa Nacional de Redução de Filas - Repac.CIB 696 / 2024	R\$ 236.989,80
	Programa Mais Acesso a Especialistas Ofertas de Cuidado Integral (PMAE-OCI)	R\$ 134.400,00
	Programa Mais Acesso a Especialistas Componente	R\$ 184.325,40

	Cirurgias (PMAE-CC) atualizado - Portaria SAES 2985 (34753578)	
	<b>Inverno Gaúcho com Saúde</b> - Port. SES Nº 501/2025 (34350641) - repasse único	R\$ 291.054,67
	<b>TOTAL excepcionais</b>	<b>R\$ 846.769,87</b>

Fonte: DDA (34753624).



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Terezinha Barbieri, Usuário Externo**, em 13/08/2025, às 09:01, 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 14/08/2025, às 14:57, 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 **34926813** e o código CRC **782A9A61**.



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

AESC - HOSPITAL SANTA ANA

PORTARIA Nº 3.410 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013 - Estabelece as diretrizes para a contratualização de

Porto Alegre -

**Identificação**

**NOME: AESC - HOSPITAL SANTA ANA**  
**CNES: 6295320**      **CNPJ: 88.625.686/0007-42**  
Nome Empresarial: ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC  
Natureza Jurídica(Grupo): ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS  
Logradouro: SIMOES LOPES NETO      Número: 175      Bairro: TERESÓPOLIS  
Município: 431490 - PORTO ALEGRE      UF: RS      CEP: 91720-440  
Telefone: (51)3317-8142

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL      Regional de Saúde: 02  
Gestão: MUNICIPAL  
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANTONIO CARLOS GRUBER  
Cadastrado em: 01/08/2009      Atualização na Base Local: 05/12/2024  
Atividade ensino/pesquisa: UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO  
Código/natureza jurídica: 3999 - ASSOCIACAO PRIVADA

**Classificação do Estabelecimento**

Atividade Principal: 01 - ASSISTENCIA A SAUDE      009 - INTERNAÇÃO  
Grupo > Atividade Secundária  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 001 - CONSULTA AMBULATORIAL  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 002 - APOIO DIAGNOSTICO  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 004 - REABILITACAO  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 006 - ATENCAO DOMICILIAR  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 008 - ENTREGA/DISPENSACAO DE MEDICAMENTOS  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 011 - ATENCAO PSICOSSOCIAL  
01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 012 - ATENCAO BASICA  
Classificação Estabelecimento Saúde: 006 - HOSPITAL

**Atividade**

Atividade      Nivel de Atenção      Gestão  
AMBULATORIAL      ALTA COMPLEXIDADE      MUNICIPAL  
HOSPITALAR      MEDIA COMPLEXIDADE      MUNICIPAL  
HOSPITALAR      ALTA COMPLEXIDADE      MUNICIPAL  
AMBULATORIAL      MEDIA COMPLEXIDADE      MUNICIPAL  
AMBULATORIAL      ATENÇÃO BÁSICA      MUNICIPAL

**Atendimento**

Tipo de Atendimento      Convênio  
AMBULATORIAL      SUS  
INTERNAÇÃO      SUS  
SADT      SUS

**Fluxo de clientela: 02 - ATENDIMENTO DE DEMANDA REFERENCIADA**

Instalações físicas para assistência			
Instalação	Qtde./Consultório	Leitos/Equipamentos	
<b>AMBULATORIAL</b>			
CLINICAS BASICAS	1	1	
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0	
CLINICAS INDEFERENCIADO	3	0	
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1	
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0	
<b>HOSPITALAR</b>			
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1	
SALA DE RECUPERACAO	1	1	

Serviços de apoio	
Serviço	Característica
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	TERCEIRIZADO
FARMACIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NECROTÉRIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P. (Serviço de Pronto-atendimento de Paciente)	TERCEIRIZADO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVICO SOCIAL	PRÓPRIO

Hospitalar - Leitos			
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS	
<b>COMPLEMENTAR</b>			
75 - UTI ADULTO - TIPO II	10	10	
<b>ESPEC. CIRÚRGICA</b>			
03 - CIRURGIA GERAL	1	1	
<b>ESPEC. CLÍNICA</b>			
33 - CLINICA GERAL	68	68	
87 - SAUDE MENTAL	60	60	
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>			
34 - CRÔNICOS	56	56	
<b>TOTAL DE LEITOS</b>	<b>195</b>	<b>195</b>	

INFORMAÇÕES CONFORME CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES - 02/01/2025

Código	Serviço	Serviços especializados		Ambulatorial		Hospitalar	
		Característica	SUS	Não SUS	SUS	Não SUS	
107	ATENCAO A SAUDE AUDITIVA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
115	ATENCAO PSICOSSOCIAL	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
170	COMISSOES E COMITES	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
164	ORTÊSES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
164	ORTÊSES, PROT E MEIOS AUXIL DE LOCOMOCAO EM REABILITACAO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
135	REABILITACAO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIURGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPAI	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO
149	TRANSPLANTE	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NÃO

METAS FÍSICO-FINANCEIRAS					
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL					
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual	
0101-Ações coletivas/individuais em saúde	50	R\$ 2,70	R\$ 135,00	R\$ 1.620,00	
0204-Diagnóstico por radiologia	500	R\$ 8,41	R\$ 4.204,78	R\$ 50.457,33	
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	88	R\$ 38,54	R\$ 3.391,18	R\$ 40.694,20	
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	800	R\$ 17,70	R\$ 14.158,97	R\$ 169.907,64	
0301-Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	3.000	R\$ 9,26	R\$ 27.773,91	R\$ 333.286,96	
0302-Fisioterapia	84	R\$ 6,35	R\$ 536,05	R\$ 6.432,55	
0404-Cirurgia vias aéreas superiores,cabeça pescoço	88	R\$ 5,63	R\$ 495,44	R\$ 5.945,28	
0701-Órteses,próteses e mat.espec. não rel ato cir.	402	R\$ 571,07	R\$ 229.570,32	R\$ 2.754.843,89	
<b>Total</b>	<b>5.012</b>		<b>R\$ 280.265,65</b>	<b>R\$ 3.363.187,85</b>	

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL					
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual	
0206-Diagnóstico por tomografia	450	R\$ 106,18	R\$ 47.781,00	R\$ 573.372,00	
0301-Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	200	R\$ 10,18	R\$ 2.036,00	R\$ 24.432,00	
<b>Total</b>	<b>650</b>		<b>R\$ 49.817,00</b>	<b>R\$ 597.804,00</b>	

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR					
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual	
0201 Coleta de material	40	R\$ 114,36	R\$ 4.574,40	R\$ 54.892,80	
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	48	R\$ 59,61	R\$ 2.861,38	R\$ 34.336,51	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	312	R\$ 2.335,27	R\$ 728.605,28	R\$ 8.743.263,39	
0304 Tratamento em oncologia	1	R\$ 337,44	R\$ 337,44	R\$ 4.049,29	
0305 Tratamento em nefrologia	1	R\$ 1.842,53	R\$ 1.842,53	R\$ 22.110,34	
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	1	R\$ 6.297,00	R\$ 6.297,00	R\$ 75.564,00	
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1	R\$ 1.778,11	R\$ 1.778,11	R\$ 21.337,32	
0412 Cirurgia torácica	1	R\$ 1.720,22	R\$ 1.720,22	R\$ 20.642,64	
0415 Outras cirurgias	1	R\$ 2.203,98	R\$ 2.203,98	R\$ 26.447,76	
<b>Total</b>	<b>406</b>		<b>R\$ 750.220,34</b>	<b>R\$ 9.002.644,05</b>	

<b>Produção por complexidade</b>	Fís. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Média Complex. Amb + Hosp	5.418	R\$ 1.030.485,99	R\$ 12.365.831,91
Alta Complex. Amb.	650	R\$ 49.817,00	R\$ 597.804,00
<b>TOTAL</b>	<b>6.068</b>	<b>R\$ 1.080.302,99</b>	<b>R\$ 12.963.635,91</b>

<b>Produção por Financiamento</b>	Fís. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Média e Alta Complexidade - MAC	6.068	R\$ 1.080.302,99	R\$ 12.963.635,91
<b>TOTAL</b>	<b>6.068</b>	<b>R\$ 1.080.302,99</b>	<b>R\$ 12.963.635,91</b>

<b>Produção por local atendimento</b>	Fís. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Total Ambulatorial	5.662	R\$ 330.082,65	R\$ 3.960.991,85
Total Hospitalar	406	R\$ 750.220,34	R\$ 9.002.644,05
<b>TOTAL</b>	<b>6.068</b>	<b>R\$ 1.080.302,99</b>	<b>R\$ 12.963.635,91</b>

METAS DE QUALIDADE HOSPITALAR				
Assistência e Gestão	Meta Mensal	Cálculo	Repasso Proporcional ao Alcance das Metas	
			Até 10% menor que a meta - 100% da remuneração	Entre 11% e 25% menor que a meta - Mais de 25% menor que a meta - 70% da remuneração
Tempo médio (em dias) de permanência - NOS 24 LEITOS DE GIRO RÁPIDO	8	n° pacientes-dia* nos leitos de Giro Rápido no mês / n° de saídas hospitalares** dos Leitos de Giro Rápido no mês	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Tempo médio (em dias) de permanência - NOS 100 LEITOS DE LONGA PERMANÊNCIA	25	n° pacientes-dia* em Leitos de Longa Permanência no mês / n° de saídas hospitalares** dos Leitos de Longa Permanência no mês	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Tempo médio (em dias) de permanência - EM LEITOS PSQUIÁTRICOS	25	n° pacientes-dia em Leitos Psiquiátricos no mês / n° de saídas hospitalares** dos Leitos Psiquiátricos no mês	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de Ocupação de Leitos clínicos (todos)	85%	n° Pacientes-dia em Leitos Clínicos / n° Leitos-dia Clínicos x 100.	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de Ocupação de Leitos Psiquiátricos	85%	n° pacientes-dia em Leitos Psiquiátricos / n° de leitos-dia Psiquiátricos X 100	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de Ocupação de leitos de UTI	90%	n° Pacientes-dia em UTI adulto / n° Leitos-dia em UTI adulto x 100	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de Mortalidade Institucional	15%	n° de óbitos com 24h ou mais de admissão no hospital / n° de saídas hospitalares	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de Densidade de incidência de infecção primária de corrente sanguínea laboratorial (com confirmação microbiológica) - IPCSL, em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em unidades de terapia intensiva (UTI), de 10 ou mais leitos.	4 infecções / 1000 pctes dia	Número de casos novos de IPCSL no período / Paciente com Cateter venoso central-dia** no período X 1000	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65
Taxa de densidade de Incidência de Quedas	5 quedas / 1000 pctes dia	Número de quedas notificadas no período / número de pacientes-dia no período X 1000	R\$ 141.863,11	R\$ 120.583,65

**CÁLCULO DO VALOR DAS METAS DE QUALIDADE**

As metas qualitativas representam 40% do valor pré-fixado deste contrato	Subtraído o valor do ASSISTIR, que tem metas próprias	Dividido pelo número de Metas (9)
R\$ 1.342.414,63	R\$ 1.276.768,03	R\$ 141.863,11

\* **Paciente-dia:** unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia de um serviço, em um determinado período de tempo, é definido pela soma do total de pacientes a cada dia de permanência, em determinada unidade, pode ser entendido como o somatório mensal de pacientes de uma unidade.

\*\* **São consideradas saídas hospitalares:** alta médica, evasão, desistência de tratamento, óbitos hospitalares ou transferências externas. Transferências Internas não são consideradas saídas Hospitalares.

\*\*\* **Paciente com Cateter Venoso Central-Dia:** unidade de medida que representa a intensidade da exposição dos pacientes aos cateteres centrais. Este número é obtido por meio da soma de pacientes em uso de cateteres centrais, a cada dia, em um determinado período de tempo.

---

**A taxa de mortalidade institucional** é uma relação percentual entre o número de óbitos que ocorrem após pelo menos 24 horas do início da admissão hospitalar do paciente e o número de pacientes que tiveram saída do hospital em determinado período. A taxa de mortalidade institucional difere da taxa de mortalidade hospitalar, que inclui todos os óbitos ocorridos após o paciente ter dado entrada no hospital.

A Comissão de acompanhamento de Contrato (CAC) designada para este contrato tem autonomia para requisitar dados adicionais referentes à avaliação do cumprimento das metas qualitativas, caso haja dúvida ou discordância nos dados inicialmente apresentados. Dados próprios do prestador podem ser utilizados como forma de esclarecer dúvidas ou resolver conflitos, caso sejam validados pela CAC.

O cumprimento das metas qualitativas e quantitativas será avaliado e balizado por: 1 - Dados disponíveis nos sistemas informatizados da secretaria municipal de saúde (GERCON, GERINT, GERCON FATURAMENTO E POWER BI, ou seus sucessores/sucessores), 2 - Dados de faturamento aprovado pela regulação e produção SUS conforme o TABWIN/SH E SA, ou seu sucessor; 4 - dados de sistemas informatizados do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do RS e da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, que possam ser úteis à fiscalização deste instrumento, e não citados aqui explicitamente.

Os dados do prestador serão utilizados para avaliação de metas não passíveis de verificação nos sistemas informatizados da Secretaria Municipal de Saúde, como IPCSL, TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES e INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO (UPP) por exemplo.

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido na média do quadrimestre.

---

OFERTA PARA REGULAÇÃO	OFERTA MENSAL PACTUADA
<b>02 procedimentos com finalidade diagnóstica – CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER II)</b>	
02.11.07.024-6 - pesquisa de ganho de inserção	182
02.11.07.031-9 - selecao e verificacao de beneficio do aasi	101
02.11.07.032-7 - testes acumetricos (diapasso)	119
02.11.07.021-1 - logoaudiometria (ldv-irf-irf)	240
02.11.07.020-3 - imitanciometria	230
02.11.07.004-1 - audiometria tonal limiar (via aerea / ossea)	219
02.11.07.015-7 - estudo de emissões otoacusticas evocadas transitorias e produtos de distorção (eoa)	44
02.11.07.026-2 - potencial evocado auditivo de curta media e longa latencia	25
02.11.07.006-8 - avaliacao de linguagem escrita / leitura	1
02.11.07.007-6 - avaliacao de linguagem oral	2
<b>03 procedimentos clínicos - consulta CER II</b>	
03.01.01.004-8 - consulta de profissionais de nivel superior na atenção especializada (exceto médico)	1.332
03.01.01.007-2 - consulta medica em atenção especializada	196
03.01.07.002-4 - acompanhamento de paciente em rehabilitacao em comunicacao alternativa	1
03.01.07.005-9 - acompanhamento neuropsicológico de paciente em reabilitação	605
03.01.07.005-9 - acompanhamento psicopedagogico de paciente em reabilitacao	6
03.01.07.006-7 - atendimento / acompanhamento em reabilitação nas multiplas deficiências	1
03.01.07.006-7 - atendimento / acompanhamento em reabilitação nas multiplas deficiências	541
03.01.04.004-4 - terapia individual	546
03.01.04.003-6 - terapia em grupo	64
<b>02 procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	
02.04 - diagnóstico por radiologia	1.100
02.05 - diagnóstico por ultra-sonografia	
02.05.01 - ultra-sonografia do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	84
02.05.02 - ultra sonografia dos demais sistemas	180
02.06 - Diagnóstico por tomografia	415
<b>03 tratamentos clínicos</b>	

OFERTA PARA REGULAÇÃO

03.03 - tratamento clínicos - outras especialidades - oferta de vagas hospitalares	400
<b>07 Órteses, Prótese e Materiais Especiais</b>	
07.01 - orteses, prótese e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	220