



prefeitura de
PORTO ALEGRE

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

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 97820 / 2025 - SEI Nº 23.0.000153136-0

TERMO ADITIVO XIV

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000153136-0

Décimo Quarto Termo Aditivo ao convênio registrado sob o nº 87.585/2023, firmado entre o MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e a ASSOCIAÇÃO EDUCADORA SÃO CARLOS - AESC (Hospital Santa Ana).

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 **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 representada por sua representante legal Lourdes Terezinha Barbieri, CPF Nº 312.699.740-68, doravante denominada **CONVENIADA**, firmam o presente Termo Aditivo, tendo por base legal os artigos 58, inciso I, e 65, § 5º, da Lei Federal nº 8.666/1993, e alterações posteriores, 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 87.585/2023 (26816788) consiste na **complementação de custeio municipal para a CONVENIADA**, por meio do reajuste do valor referente aos Incentivos Municipais, em conformidade com as Portarias e Resoluções supervenientes.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA COMPLEMENTAÇÃO DO CUSTEIO MUNICIPAL

2.1. O reajuste do valor da complementação de custeio municipal ocorrerá retroagindo desde **junho de 2025 até janeiro de 2026**. Esta alteração foi aprovada pela Resolução CAEM 35450845 e se dá pela Portaria Municipal 35472251/2025 (35482983).

2.2. O valor mensal referente aos Incentivos Municipais passará de **R\$ 962.795,52 (novecentos e sessenta e dois mil, setecentos e noventa e cinco reais e cinquenta e dois centavos)** para **R\$ 1.014.305,08 (um milhão, quatorze mil, trezentos e cinco reais e oito centavos)**, representando um acréscimo mensal de **R\$ 51.509,56 (cinquenta e um mil, quinhentos e nove reais e cinquenta e seis centavos)**.

2.2.1. A depender da disponibilidade financeira e orçamentária do município de Porto Alegre, o pagamento da complementação de custeio previsto no item 2.2 poderá permanecer, condicionado à publicação de Portaria Municipal, situação na qual ficará vigente o DDA constante em 35621089.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO VALOR DO CONVÊNIO

3.1. O valor ordinário mensal do convênio, que atualmente é de R\$ 3.405.853,58 (três milhões, quatrocentos e cinco mil, oitocentos e cinquenta e três reais e cinquenta e oito centavos), será acrescido em R\$ 51.509,56 (cinquenta e um mil, quinhentos e nove reais e cinquenta e seis centavos) para o período de junho de 2025 a janeiro de 2026.

3.2. Desse modo, o novo valor ordinário mensal do convênio será de **R\$ 3.457.363,14 (três milhões, quatrocentos e cinquenta e sete mil, trezentos e sessenta e três reais e quatorze centavos)**, especificamente para as competências de junho de 2025 a janeiro de 2026.

3.3. Os valores excepcionais e extraordinários do convênio permanecem conforme o Quadro 1 do Anexo I deste Termo Aditivo, totalizando R\$ 555.715,20 (quinhentos e cinquenta e cinco mil, setecentos e quinze reais e vinte 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.

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento SEI (35621089).

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 (35621089).

Quadro 1 - Valores ordinários e excepcionais

	DISCRIMINAÇÃO	
	MAC	R\$ 1.080.302,99
PRODUÇÃO FIXA	R\$ 1.080.302,99	
VALOR ORDINÁRIO DO CONTRATO		

- RESUMO ORÇAMENTÁRIO	Incentivos Federais	R\$ 1.297.108,47
	Incentivos Estaduais	R\$ 65.646,60
	Incentivos Municipais	R\$ 1.014.305,08
	TOTAL	R\$ 3.457.363,14
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 Cirurgias (PMAE-CC) atualizado - Portaria SAES 2985 (34753578)	R\$ 184.325,40
	TOTAL excepcionais	R\$ 555.715,20

Fonte: DDA (35621089).



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Terezinha Barbieri, Usuário Externo**, em 26/09/2025, às 13:48, 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 26/09/2025, às 15:40, 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 **35754444** e o código CRC **E10F0B66**.



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

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	Nível 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
AMBULATORIAL		
CLINICAS BASICAS	1	1
CLINICAS ESPECIALIZADAS	1	0
CLINICAS INDIFERENCIADAS	3	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
HOSPITALAR		
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	PROPRIO
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO
NECROTARIO	TERCEIRIZADO
NUTRICAÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO
S.A.M.E. OU S.P.P. (Serviço de Prontuário de Paciente)	TERCEIRIZADO
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO
SERVICO SOCIAL	PROPRIO

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

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

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

METAS FÍSICO-FII	
MÉDIA COMPLEXIDA	
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal
0101-Ações coletivas/individuais em saúde	50
0204-Diagnóstico por radiologia	500
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	88
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	800
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3,000
0302-Fisioterapia	84
0404-Cirurgia vias aéreas superiores,cabeça pescoço	88
0701-Órteses,próteses e mat.espec. não rel ato cir.	402
Total	5,012

ALTA COMPLEXIDADE	
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal
0206-Diagnóstico por tomografia	450
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	200
Total	650

MÉDIA COMPLEXID	
Grupo e Subgrupo de Procedimentos	Quant. Mensal
0201 Coleta de material	40
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	48
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	312
0304 Tratamento em oncologia	1
0305 Tratamento em nefrologia	1
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	1
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	1
0412 Cirurgia torácica	1
0415 Outras cirurgias	1
Total	406

NANCEIRAS**DE AMBULATORIAL**

Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual
R\$ 2.70	R\$ 135.00	R\$ 1,620.00
R\$ 8.41	R\$ 4,204.78	R\$ 50,457.33
R\$ 38.54	R\$ 3,391.18	R\$ 40,694.20
R\$ 17.70	R\$ 14,158.97	R\$ 169,907.64
R\$ 9.26	R\$ 27,773.91	R\$ 333,286.96
R\$ 6.35	R\$ 536.05	R\$ 6,432.55
R\$ 5.63	R\$ 495.44	R\$ 5,945.28
R\$ 571.07	R\$ 229,570.32	R\$ 2,754,843.89
	R\$ 280,265.65	R\$ 3,363,187.85

AMBULATORIAL

Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual
R\$ 106.18	R\$ 47,781.00	R\$ 573,372.00
R\$ 10.18	R\$ 2,036.00	R\$ 24,432.00
	R\$ 49,817.00	R\$ 597,804.00

DADE HOSPITALAR

Valor unitário Médio do Subgrupo	Valor Mensal	Valor Anual
R\$ 114.36	R\$ 4,574.40	R\$ 54,892.80
R\$ 59.61	R\$ 2,861.38	R\$ 34,336.51
R\$ 2,335.27	R\$ 728,605.28	R\$ 8,743,263.39
R\$ 337.44	R\$ 337.44	R\$ 4,049.29
R\$ 1,842.53	R\$ 1,842.53	R\$ 22,110.34
R\$ 6,297.00	R\$ 6,297.00	R\$ 75,564.00
R\$ 1,778.11	R\$ 1,778.11	R\$ 21,337.32
R\$ 1,720.22	R\$ 1,720.22	R\$ 20,642.64
R\$ 2,203.98	R\$ 2,203.98	R\$ 26,447.76
	R\$ 750,220.34	R\$ 9,002,644.05

Produção por complexidade	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
TOTAL	6,068	R\$ 1,080,302.99	R\$ 12,963,635.91

Produção por Financiamento	Fís. Mensal	Fin. Mensal	Fin. Anual
Média e Alta Complexidade - MAC	6,068	R\$ 1,080,302.99	R\$ 12,963,635.91
TOTAL	6,068	R\$ 1,080,302.99	R\$ 12,963,635.91

Produção por local atendimento	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
TOTAL	6,068	R\$ 1,080,302.99	R\$ 12,963,635.91

METAS DE QUALIDADE HOSPITALAR					
Assistência e Gestão	Meta Mensal	Cálculo	Repasse Proporcional ao Alcance das Metas		
			Até 10% menor que a meta - 100% da remuneração	Entre 11% e 25% menor que a meta - 85% da remuneração	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\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
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\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
Tempo médio (em dias) de permanência - EM LEITOS PSIQUIÁTRICOS	25	n° pacientes-dia em Leitos Psiquiátricos no mês / n° de saídas hospitalares** dos Leitos Psiquiátricos no mês	R\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
Taxa de Ocupação de Leitos clínicos (todos)	85%	n° Pacientes-dia em Leitos Clínicos / n° Leitos-dia Clínicos x 100.	R\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
Taxa de Ocupação de Leitos Psiquiátricos	85%	n° pacientes-dia em Leitos Psiquiátricos / n° de leitos-dia Psiquiátricos X 100	R\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
Taxa de Ocupação de leitos de UTI	90%	n° Pacientes-dia em UTI adulto / n° Leitos-dia em UTI adulto x 100	R\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
Taxa de Mortalidade Institucional	15%	n° de óbitos com 24h ou mais de admissão no hospital / n° de saídas hospitalares	R\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
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\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70
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\$ 144,152.43	R\$ 122,529.56	R\$ 100,906.70

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\$ 1,363,018.46	R\$ 1,297,371.86	R\$ 144,152.43

* **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 do senso diário 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 cotêneos/sucessores); 2 - Dados de faturamento aprovado pela regulação e produção SUS conforme o TABWIN/SIH E SIA, 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 REGULACÃO	OFERTA MENSAL PACTUADA
02 procedimentos com finalidade diagnóstica – CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITACÃO (CER II)	
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 (diapasão)	119
02.11.07.021-1 - logaudiometria (ldv-irf-lrf)	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
03 procedimentos clínicos - consulta CER II	
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 rehabilitação	605
03.01.07.005-9 - acompanhamento psicopedagogico de paciente em rehabilitacao	6
03.01.07.006-7 - atendimento / acompanhamento em rehabilitação nas multiplas deficiências	1
03.01.07.006-7 - atendimento / acompanhamento em rehabilitação nas multiplas deficiências	541
03.01.04.004-4 - terapia individual	546
03.01.04.003-6 - terapia em grupo	64
02 procedimentos com finalidade diagnóstica	
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
03 tratamentos clínicos	
03.03 - tratamento clínicos - outras especialidades - oferta de vagas hospitalares	400
07 Órteses, Prótese e Materiais Especiais	
07.01 - orteses, prótese e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	220

HOSPITAL SANTA ANA		
Programação Orçamentária Estimada	Valor Mensal	Valor Anual
ORÇAMENTO PRÓ-PRONTO	R\$ 2.407.548,14	R\$ 46.888.267,71
ORÇAMENTO PÓS-PRONTO	R\$ 40.817,00	R\$ 597.804,00
TOTAL	R\$ 2.448.365,14	R\$ 47.486.071,71
Orçamento Pós-Pronto		
Valor Mensal	Valor Anual	
Produção de Alta Complexidade Ambulatorial	R\$ 40.817,00	R\$ 597.804,00
Subtotal Pós-Pronto	R\$ 40.817,00	R\$ 597.804,00
Orçamento Pró-Pronto		
Valor Mensal	Valor Anual	
Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 1.850.485,99	R\$ 12.305.831,91
Incentivo 36 leitos de cuidados prolongados (Portaria nº 3, 571, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2010)	R\$ 311.003,66	R\$ 1.866.019,92
Incentivo 44 novas leitos habilitados de cuidados prolongados (PORTARIA Nº 1.262, DE 21 DE SETEMBRO DE 2012)	R\$ 211.644,14	R\$ 1.129.729,92
Incentivo 100% ICS (PORTARIA Nº 1.576, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2010)	R\$ 100.000,00	R\$ 1.151.657,84
PORTARIA ONCOLOGIA Nº 1.482, DE 18 DE OUTUBRO DE 2011 - REAJUSTE ICS II	R\$ 40.000,00	R\$ 488.000,00
Incentivo UTI - 7 LEITOS QUIMIOTERÁPICOS (PORTARIA Nº 2.395, DE 21 DE OUTUBRO DE 2012)	R\$ 26.227,00	R\$ 470.000,00
Incentivo SAÚDE MENTAL - 16 LEITOS (PORTARIA Nº 146, DE 31 DE JANEIRO DE 2012)	R\$ 214.266,16	R\$ 2.769.299,92
Incentivo - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO - CER (PORTARIA Nº 651, DE 21 DE ABRIL DE 2012)	R\$ 140.000,00	R\$ 1.480.000,00
Programa ASSISTOR - Portaria Estadual SES 416/2015	R\$ 60.646,00	R\$ 767.759,20
CONTERENÇA DE CUSTOS/RECURSOS - Valor e remuneração medicamentosa estimada pelo tabelar vigente do Sistema Único de Saúde (SUS), proporcionando aos procedimentos de média complexidade, fora do preço tabelado de serviços do Hospital Santa Ana, a remuneração que a Prefeitura Municipal oferece em compensação de custos à prestação, sem a qual seria inviável a manutenção dos serviços prestados à comunidade. O valor de de Complementação de Custos por Fatores, em está condicionado ao cumprimento das metas quantitativas estabelecidas em esta licitação. O repasse de Complementação de Custos deve de acordo com Portaria Municipal vigente, estabelecendo o repasse e o contributo de cada incentivo. Metas do Anexo I e Anexo II - R\$ 150.700,00 mensais. Total de pagamento: R\$ 1.014.100,00 mensais.	R\$ 1.014.305,08	R\$ 12.171.600,96
Subtotal Pré-Pronto	R\$ 2.407.548,14	R\$ 46.888.267,71
TOTAL POSÍVEL DESEMPENHO - PRODUÇÃO - INCENTIVOS	R\$ 2.448.365,14	R\$ 47.486.071,71

R\$ 10,524,95

R\$ 239,099,40

As metas quantitativas representam 80% do valor pré-Pronto deste contrato. A prestação referente a estas metas está apresentada na aba "Metas de Qualidade"

As metas qualitativas representam 80% do valor pré-Pronto deste contrato. A prestação referente a estas metas está apresentada na aba "Metas de Qualidade". Na tabela há orientação quanto aos critérios e valores que se referem às metas quantitativas.

O repasse pós-Pronto corresponde a soma da produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, mais os Incentivos, Portarias ou Programas com repasse especificado como pré-Pronto. O repasse é feito no início de cada competência.

O repasse pós-Pronto corresponde a soma da Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC e Alta Complexidade, mais os Incentivos, Portarias ou Programas com repasse especificado como pós-Pronto. A produção pós-Pronto está relacionada ao HOSPITAL pós-Produção, planejamento e aprovação para SAO.

O repasse de valores referentes a Incentivos, Portarias ou Programas, tanto Federais quanto Estaduais, dependem da entrada do recurso no Fundo Municipal para sua efetivação.

Os valores referentes a Incentivos, Portarias ou Programas, Federais, Estaduais ou Municipais, serão repassados mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos e o cumprimento das metas pactuadas entre gestor e prestador.

Os valores do Programa Estadual ASSISTOR são passíveis de desconto nos repasses, de acordo com critérios estabelecidos nas portarias e resoluções que instituem o incentivo, de forma que o valor efetivamente pago poderá ser distinto do contratado. Os repasses ao prestador dependem da entrada do recurso no Tesouro Municipal.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas estabelecidas neste Documento Descritivo Assistencial deverá ser avaliado e atestado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato (CAC).

O não cumprimento de alguma meta(s) quantitativa(s) ou qualitatativa(s), acarretará em desconto dos valores pré-Pronto referentes à produção de(s) meta(s) mensalmente não cumpridas. O(s) valor(es) referente(s) à(s) meta(s), serão(s) deduzido(s) do pagamento dos valores pré-Pronto no(s) mês(es) subsequente(s) àquele em que a(s) meta(s) não foi(ram) atingida(s), seja no âmbito de dados primários, elaboração de metas e a homologação final pelo Gestor de Meta.

Em função das regras específicas para desconto estabelecidas pelo gestor Estadual para o Programa ASSISTOR-MS, os valores do ASSISTOR não são computados para desconto no cálculo das metas qualitativas, evitando cobrança de metas pelo estado e pelo município.

O cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e os dados para a revisão contratual serão memorandos e balizados por dados disponíveis nos sistemas internos fixados da secretária municipal de saúde (SICONS, SISEM, GEREN, SISTEMAS DE INFORMAÇÃO, SIA, ou seu sucessor), 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 lidas a Hospitalação deve mensalmente, e não através de planejamento.

Dados primários do prestador poderão ser solicitados pelo SMC e/ou CAC deste contrato, nos casos em que se julgar necessário, para qualquer tipo de esclarecimento. Tais e Hospital obrigada a fornecer estas informações, bem como, caso solicitado, anexar a seus sistemas de dados informatizados, respeitando-se as políticas de privacidade de dados estabelecidas.

O prestador poderá apresentar dados próprios para esclarecimento de dúvidas na revisão de contratos em torno de metas não alcançadas. Cabe à CAC atuar ou não e aos demais dados caso sejam diferentes daqueles disponíveis à Secretaria de Saúde nos seus sistemas de controle e gerenciamento, buscando avaliar das demais áreas técnicas do SMC, no que couber. Na revisão de contratos, os dados públicos dos sistemas informatizados das secretarias municipais e estadual de saúde, bem como os dados do Ministério da Saúde, terão peso preponderante.

Em o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 80% e acima de 20% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário reaver o documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Metas Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 80%, será necessário reaver o documento descritivo e os valores contratuais.

236,989,80

R\$ 473,979,60

R\$ 713,079,00

RESUMO ORÇAMENTÁRIO

AMBULATORIAL	Média complexidade - Pré-fixado
	Alta complexidade - Pós-fixado
HOSPITALAR	Média complexidade - Pré-fixado

Produção por complexidade	Físico Mensal
Média Complex. Amb + Hosp	5,418
Alta Complex. Amb.	650
TOTAL	6,068

Produção por Financiamento	Físico Mensal
Média e Alta Complexidade - MAC	6,068
TOTAL	6,068

Produção por local de atendimento	Físico Mensal
Total Ambulatorial	5,662
Total Hospitalar	406
TOTAL	6,068

INCENTIVOS

Incentivo 56 leitos de cuidados prolongados (Portaria Nº 3.575, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2019)

Incentivo 44 novos leitos habilitados de cuidados prolongados (PORTARIA Nº 1.282, DE 12 DE SETEMBRO DE 2023)

Incentivo 100% SUS (PORTARIA Nº 3.576, DE 20 de 20 de dezembro de 2019)

PORTARIA GM/MS Nº 1.602, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 – REAJUSTE CER II

Incentivos UTI – 7 LEITOS QUALIFICADOS (PORTARIA Nº 2.395, DE 11 DE OUTUBRO DE 2011)

Incentivo SAÚDE MENTAL – 56 LEITOS (PORTARIA Nº 148, DE 31 DE JANEIRO DE 2012)

Incentivo – CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO – CER II (PORTARIA Nº 835, DE 25 DE ABRIL DE 2012)

Programa ASSISTIR – Portaria Estadual SES 419/2025

COMPLEMENTAÇÃO DE CUSTEIO MUNICIPAL - Dada a remuneração insuficiente estabelecida pela tabela vigente do Sistema Único de Saúde (SIGTAP), principalmente nos procedimentos de média complexidade, foco da prestação de serviços do Hospital Santa Ana, é necessário que a Prefeitura Municipal ofereça uma complementação de custeio à instituição, sem a qual seria inviável a manutenção dos serviços prestados à comunidade. O repasse de Custeio é pré-fixado, e está condicionado ao cumprimento das metas quali/quantitativas estabelecidas no convênio firmado com esta Secretaria. **O repasse da Complementação de Custeio depende da existência de Portaria Municipal vigente, estabelecendo o regramento e a continuidade deste incentivo.** Período de Janeiro/25 a maio/25 - R\$ 963.395,53 mensal. Período de junho/25 a janeiro/26 - R\$ 1.014.395,08 mensal.

TOTAL DE INCENTIVOS

TOTAL POSSÍVEL DESTE CONTRATO - PRODUÇÃO + INCENTIVOS
--

	Mensal	Anual
Físico	5,012	60,149
Financeiro	R\$ 280,265.65	R\$ 3,363,187.85
Físico	650	7,800
Financeiro	R\$ 49,817.00	R\$ 597,804.00
Físico	406	4,872
Financeiro	R\$ 750,220.34	R\$ 9,002,644.05

Financeiro Mensal	Financeiro Anual
-------------------	------------------

R\$ 1,030,485.99 R\$ 12,365,831.91

R\$ 49,817.00 R\$ 597,804.00

R\$ 1,080,302.99 R\$ 12,963,635.91

Financeiro Mensal	Financeiro Anual
-------------------	------------------

R\$ 1,080,302.99 R\$ 12,963,635.91

R\$ 1,080,302.99 R\$ 12,963,635.91

Financeiro Mensal	Financeiro Anual
-------------------	------------------

R\$ 330,082.65 R\$ 3,960,991.85

R\$ 750,220.34 R\$ 9,002,644.05

R\$ 1,080,302.99 R\$ 12,963,635.91

Valor Mensal	Valor Anual
--------------	-------------

R\$ 333,001.66 R\$ 3,996,019.92

R\$ 261,644.16 R\$ 3,139,729.92

R\$ 160,971.49 R\$ 1,931,657.88

R\$ 49,000.00 R\$ 588,000.00

R\$ 38,325.00 R\$ 459,900.00

R\$ 314,166.16 R\$ 3,769,993.92

R\$ 140,000.00 R\$ 1,680,000.00

R\$ 65,646.60 R\$ 787,759.20

R\$ 1,014,305.08 R\$ 12,171,660.96

R\$ 2,377,060.15 R\$ 28,524,721.80

R\$ 3,457,363.14 R\$ 41,488,357.71

Incentivo ASSISTIR - Portaria SES 419/2025

Tipo de Serviço (TS) e Suplementar Diferencial (SD)			TOTAL
AESC HOSPITAL SANTA ANA	TS: UTI e UCI	R\$ 65,646.60	R\$ 65,646.60



Os recursos identificados nesta aba são extraordinários e temporários

PROGRAMA/RECURSO

Programa Nacional de Redução de Filas - Repac.CIB 696 / 2024

Programa Mais Acesso a Especialistas Ofertas de Cuidado Integral (PMAE-OCI)

Programa Mais Acesso a Especialistas Componente Cirurgias (PMAE-CC)

RECURSOS EXTRAORDINÁRIOS e TEMPORÁRIOS

ios. Os valores, a operacionalização e a fonte dos recursos estão esclarecidos em Planos de Trabalho

RECURSO TOTAL ESTIMADO	COMPETÊNCIA	COMPETÊNCIA FINAL
R\$ 236,989.80	2024 e 2025	Feb-25
R\$ 134,400.00	2025	Dec-25
R\$ 184,325.40	2025	Dec-25



específicos, abaixo referenciados.

PLANO DE TRABALHO

Esclarecido em aba específica DDA 32363561

32203885

34697248