



prefeitura de
PORTO ALEGRE

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

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 86672 / 2023 - SEI Nº 17.0.000059144-0

TERMO ADITIVO XVIII

PROCESSO ADMINISTRATIVO 17.0.000059144-0

Décimo oitavo termo aditivo ao convênio registrado sob o nº **65.579**, 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 **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 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 65.579 consiste no reajuste dos valores de custeio dos Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.602 de 18 de outubro de 2023 e no repasse de valores do complemento da União relativos ao Piso Salarial da Enfermagem, em atenção às Portarias GM/MS Nº 1.135, de 16 de agosto de 2023 (25770736) e Nº 1355, de 27 de setembro de 2023 (26131053).

CLÁUSULA SEGUNDA – DA PORTARIA GM/MS Nº 1.602/2023 E DOS VALORES

2.1. A referida portaria estabelece a reajuste de valores do incentivo ao CER II

2.2. Fica o Município obrigado ao repasse, em 3 parcelas, após assinatura do presente aditivo, no valor de **R\$ 49.000,00** (quarenta e nove mil reais) referente as parcelas 10, 11 e 12 de 2023, totalizando **R\$ 147.000,00** (cento e quarenta e sete mil reais).

2.3. O repasse das parcelas está condicionado ao ingresso de recursos no Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS PORTARIAS GM/MS Nº 1135/2023 E Nº 1355/2023 DOS VALORES e DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

3.1. A Portaria GM/MS Nº 1135/2023 estabelece os critérios e parâmetros relacionados à transferência de recursos para a assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento dos pisos salariais nacionais de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no exercício de 2023.

3.2. Conforme prevê a Portaria GM/MS Nº 1355/2023, os valores referentes à parcela do mês de setembro de 2023 e o período de maio a agosto de 2023, através da correção de distorções e equívocos nas informações, fica o Município obrigado ao repasse, em parcela única, após assinatura do presente aditivo, no valor de **R\$ 75.153,79** (setenta e cinco mil cento e cinquenta e três reais e setenta e nove centavos) .

3.3. O repasse de demais parcelas está condicionado ao ingresso de recursos no Fundo Municipal de Saúde.

3.4. A planilha com a definição do valor referente ao mês de setembro consta no evento SEI (25616023).

3.5. Conforme prevê a Portaria GM/MS Nº 1355, de 27 de setembro de 2023, a prestação de contas relativa à aplicação dos recursos recebidos pelas entidades deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado;

3.6. O prestador deverá manter arquivadas as informações relativas ao uso dos recursos recebidos, por, pelo menos, cinco anos, podendo ser solicitada a comprovação, pelo fiscal de contrato, a qualquer tempo;

3.7. Folhas de pagamento, comprovantes bancários, balanços e outros documentos comprobatórios deverão ser preservados de forma segura, tendo em vista, inclusive, possíveis auditorias.

CLÁUSULA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

4.1. Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do referido Contrato de Prestação de Serviços de Saúde que não foram objeto deste Termo Aditivo.

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

ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial – DDA (25910004) e a planilha com as informações referentes ao valor da parcela de setembro (25616023).



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Terezinha Barbieri, Usuário Externo**, em 21/11/2023, às 13:50, 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 22/11/2023, às 09:34, 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 **26298320** e o código CRC **D6403083**.

17.0.000059144-0

26298320v2

Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral		<input type="checkbox"/> Especializado	
Natureza	<input type="checkbox"/> Público		<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico	<input checked="" type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos (com UTIs)	208 Geral		208 SUS	
Serviço de Urgência e Emergência	<input type="checkbox"/> Sim		<input checked="" type="checkbox"/> Não	
Demanda	<input type="checkbox"/> Espontânea		<input checked="" type="checkbox"/> Referenciada	
Habilitação em Alta Complexidade	<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	Total: 0	
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	10 Adulto			
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Qual(is): Rede Urgência, RAPS, Reabilitação	
Comissão de Infecção hospitalar:	Conforme ata e descritivo da comissão;			
Comissão de Ética:	Conforme ata e descritivo da comissão;			
Comissão de Prontuários Médicos	Conforme ata e descritivo da comissão;			

I – URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO	0	0
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	0	0
SALA DE ATENDIMENTO	0	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	0	0
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO	0	0
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLÍNICAS BÁSICAS	1	1
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	1
SALA DE NEBULIZAÇÃO	0	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	1
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERE	1	1
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	0	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	1
IV – HOSPITALAR - LEITOS		
ESPECIALIDADE - CLÍNICOS		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
CIRURGIA GERAL	1	1
CLINICA GERAL	13	13
LEITOS DE longa permanência*	46	45
LEITOS DE LONGA PERMANÊNCIA	54	55
TOTAL	114	114
ESPECIALIDADE - OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	56	56
TOTAL	56	56
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
75-UTI ADULTO - TIPO II**	10	10
LEITOS DE ISOLAMENTO	10	10
TOTAL	20	20
TOTAL GERAL com UTI	190	190
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:	Característica:	
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMÁCIA	PRÓPRIO	

LAVANDERIA	TERCEIRO
AMBULANCIA	TERCEIRO
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	TERCEIRO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO

fonte: CNES/DATASUS

* leitos novos a serem habilitados

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	Quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica				
.01 Coleta de material				
.04 Diagnóstico por radiologia	1.008	R\$ 10,72	R\$ 10.805,76	R\$ 129.669,12
.05 Diagnóstico por ultra-sonografia				
...01 Ultra-sonograf sist circul(qq reg a	84	R\$ 39,79	R\$ 3.342,36	R\$ 40.108,32
...02 Ultra-sonografias dos demais sis	168	R\$ 29,18	R\$ 4.902,24	R\$ 58.826,88
TOTAL	1.260		R\$ 19.050,36	R\$ 228.604,32

MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	Quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
03 Procedimentos clínicos				
.03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	403	R\$ 3.436,98	R\$ 1.385.102,16	R\$ 16.621.225,93
04 Procedimentos cirúrgicos				
04 Procedimentos cirúrgicos	40	R\$ 2.311,30	R\$ 92.452,00	R\$ 1.109.424,00
TOTAL	443		R\$ 1.477.554,16	R\$ 17.730.649,93

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	Quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
.07 OPME Saúde Auditiva	265	R\$ 720,00	R\$ 190.800,00	R\$ 2.289.600,00
.06 Diagnóstico por tomografia	315	R\$ 114,38	R\$ 36.029,70	R\$ 432.356,40
TOTAL	580		R\$ 226.829,70	R\$ 2.721.956,40

ALTA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	Quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
03 Procedimentos clínicos				
.03 Tratamentos clínicos (outras espec	10	R\$ 1.830,72	R\$ 18.307,25	R\$ 219.686,95
TOTAL	10		R\$ 18.307,25	R\$ 219.686,95
Total	2.293		R\$ 1.741.741,47	R\$ 20.900.897,59

Eixo 1 - Assistência e Gestão	AFERIÇÃO	Meta (Valor mensal)	Unidade	Fonte	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador		
					Variação de até 10%*	Variação entre 10% a 25%**	Variação maior 25%***
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	85	%	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - CTI ADULTO	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	90	%	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA LEITOS DE UTI ADULTO	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 22,5/ Total de leitos-dia no mesmo período	7	Nº	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE DENSIDADE DE INCIDENCIA DE INFECCÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA ASSOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL(INFECCÃO PRIMÁRIA)	Infecções / 1000 pacientes dia com catéter venoso central	1		hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE SAÚDE MENTAL	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 22,5/ Total de leitos-dia no mesmo período	20	Nº	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS CLINICOS (*)	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	85	%	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS SAÚDE MENTAL MASCULINO (*)	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	ACIMA DE 80	%	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS SAÚDE MENTAL FEMININO (*)	TxOH = Total de pacientes-dia em determinado período x 100/ Total de leitos-dia no mesmo período	ACIMA DE 80	%	hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE ABSORÇÃO DE ENCAMINHAMENTOS DE PACIENTES PELA ESPECIALIDADE DO LEITO	(internações realizadas/total de internações solicitadas)x100	acima de 80	%	hosp nir	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL		7	%	hosp nir	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
NUMERO DE PRIMEIRAS CONSULTAS OFERECIDAS À CMCE(CER)		135	Nº	CMCE	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES	Quedas/1000 pacientes	2,0		hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23
TAXA DE INCIDÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES	Úlceras/1000 pacientes	25,00		hosp	R\$ 115.803,19	R\$ 98.432,71	R\$ 81.062,23

*Se a meta variar em até 10% o prestador receberá a totalidade dos 60% do valor pré-fixado

**Se a meta variar em entre 10% e 25% o prestador receberá 85% de 60% do valor pré-fixado

***Se a meta variar acima de 25% o prestador receberá 70% de 60% do valor pré-fixado

OFERTAS PARA CMCE E SISREG

OFERTAS PARA CMCE E SISREG	
ESPECIALIDADE	OFERTA MENSAL
EMAD	0
CER AUDITIVA E INTELLECTUAL*	1082

*265 - ATENDIMENTOS PARA SAUDE AUDITIVA, 817 METODOS DIAGNÓSTICO EM ESPECIALIDADE - ENDOSCOPIA

OFERTA DE EXAMES	
ESPECIALIDADE	OFERTA MENSAL
RADIOGRAFIA	1008
ECOGRAFIA	252
TOMOGRAFIA	315

6.

SIA

SIH

Total (MAC+FAEC)

FÍSICO

FINANCEIRO

Incentivo Saúde mental portaria 148/2012 – 56 leitos

Incentivo Leitos UTI 7 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *

ASSITIR

Incentivo de Custeio CER II Portaria 835/2012

PORTARIA GM/MS Nº 1.602, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023 - RECURSO FINANCEIRO incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) - VÁLIDO A PARTIR DA 10ª PARCELA DE 2023

100% SUS - Prt 3576 - 20/12/2019

TOTAL INCENTIVOS

TOTAL GERAL

1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO	
	Mensal

Média complexidade Pré-fixado	1.260
	R\$ 19.050,36
Alta complexidade Pós-fixado	580
	R\$ 226.829,70

Média complexidade Pré-fixado	443
	R\$ 1.477.554,16
Alta complexidade Pós-fixado	10
	R\$ 18.307,25

	R\$ 1.723.434,22
--	-------------------------

	Mensal
SIA	1.840
SIH	453
SIA	R\$ 245.880,06
SIH	R\$ 1.495.861,41
SUBTOTAL – MAC	R\$ 1.741.741,47
FAEC	
SUBTOTAL – MAC+FAEC	R\$ 1.741.741,47

INCENTIVOS	
	R\$ 314.124,16
	R\$ 61.565,28
	R\$ 41.666,67
	R\$ 140.000,00
	R\$ 49.000,00

	R\$ 160.971,49
	R\$ 767.327,60
	R\$ 2.509.069,07

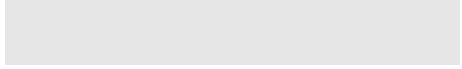
Anual
15.120
R\$ 228.604,32
6.960
R\$ 2.721.956,40
5.316
R\$ 17.730.649,93
120
R\$ 219.686,95
R\$ 20.681.210,65

Anual
22.080
5.436
R\$ 2.950.560,72
R\$ 17.950.336,87
R\$ 20.900.897,59
R\$ -
R\$ 20.900.897,59
R\$ 3.769.489,92
R\$ 738.783,36
R\$ 500.000,04
R\$ 1.680.000,00
R\$ 588.000,00

R\$	1.931.657,88
-----	--------------

R\$	9.207.931,20
------------	---------------------

R\$	30.108.828,79
------------	----------------------



PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO	R\$ 2.509.069,07	R\$ 30.108.828,79
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ -	R\$ -
TOTAL	R\$ 2.509.069,07	R\$ 30.108.828,79

O valor anual estimado para a execução deste DDA importa em um orçamento pré-fixado de **R\$ 25.418.924,84** conforme especificado à seguir:

Pós-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC		R\$ 0,00
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar		R\$ 0,00
SUBTOTAL	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Incentivos	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Assistir	R\$ 41.666,67	R\$ 500.000,04
Incentivo Saúde mental portaria 148/2012 - 56 leitos	R\$ 314.124,16	R\$ 3.769.489,92
Incentivo Leitos UTI 7 leitos Qualificados (Pt GM 2395/11) *	R\$ 61.565,28	R\$ 738.783,36
RECURSO FINANCEIRO incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) - VÁLIDO A PARTIR DA 10ª PARCELA DE	R\$ 49.000,00	R\$ 588.000,00
Incentivo de Custeio CER II Portaria 835/2012	R\$ 140.000,00	R\$ 1.680.000,00
TOTAL INCENTIVOS	R\$ 160.971,49	R\$ 1.931.657,88
SUBTOTAL	R\$ 767.327,60	R\$ 9.207.931,20
TOTAL com Assitir	R\$ 2.509.069,07	R\$ 30.108.828,79

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