



prefeitura de
PORTO ALEGRE

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

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 89512 / 2024 - SEI Nº 23.0.000018170-6

TERMO ADITIVO XV TERMO ADITIVO

PROCESSO ADMINISTRATIVO 23.0.000018170-6

DÉCIMO QUINTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE Nº 82.075/2023, FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE E A UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR SÃO LUCAS DA PUC/RS.

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 Sr. Secretário Municipal de Saúde, Fernando Ritter, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro **UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA/HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC/RS**, inscrita no CNPJ nº 88.630.413/0007-96, com endereço na Av. Ipiranga, 6690, neste ato por seu representante legal Sr. Rogério Pontes Andrade, CPF Nº 063.003.006-50, aqui denominada **CONTRATADA**, resolvem firmar o presente Termo Aditivo ao Contrato registrado sob nº 82.075 / 2023, tendo por base legal o art. 58, I, c/ 65, I, §1º da Lei Federal nº 8.666/93, conforme cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Termo Aditivo ao contrato Nº 82.075/2023 22502900 consiste na atualização de valores referentes aos repasses do Programa ASSISTIR vinculados à Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul conforme a **Portaria SES Nº 227/ 2024** (28337597), inclusão do Incentivo municipal de papilotomia de acordo com a **Portaria Nº 27943090/ 2024** e readequações de DDA.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA ATUALIZAÇÃO DE VALOR DO ASSISTIR CONFORME PORTARIA 227/2024 (28337597)

2.1 O valor total do repasse mensal do Programa ASSISTIR passa de R\$ 1.027.849,99 (um

milhão, vinte e sete mil oitocentos e quarenta e nove reais e noventa e nove centavos) para **R\$ 1.054.145,70 (um milhão, cinquenta e quatro mil cento e quarenta e cinco reais e setenta centavos)**;

2.2 O repasse mensal atualizado na cláusula 2.1 é composto de valores calculados de acordo com Tipos de Serviços (TS); estes passam de 7 (sete) TS para **8 (oito) TS**; mantiveram-se os TS: Ambulatório de Especialidades Bariátrica, Ambulatório de Especialidades Cirurgia Geral, Ambulatório de Especialidades Ortopedia Traumatologia, Ambulatório de Especialidades Urologia, UTI e UCI, Oncologia exames, Transplantes, **fica incluído** o TS Porta de Entrada RUE, conforme ANEXO II;

2.3 A vigência da portaria do programa ASSISTIR é de acordo com os TS:

2.3.1 Os valores de repasses para os Tipos de Serviços - TS: Ambulatório de Especialidades Bariátrica, Ambulatório de Especialidades Cirurgia Geral, Ambulatório de Especialidades Ortopedia Traumatologia, Ambulatório de Especialidades Urologia, UTI e UCI, Oncologia exames, Transplantes têm vigência de janeiro a dezembro de 2024;

2.3.2 Os valores de repasses para o TS Porta de Entrada RUE tem vigência de março a dezembro de 2024.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA INCLUSÃO INCENTIVO PAPILOTOMIA CONFORME PORTARIA Nº 27943090/ 2024

3.1 Fica incluído o Complemento de Tabela SUS para ampliação de oferta de Papilotomia no SUS;

3.2 O valor do complemento corresponderá a R\$ 2.176,47 (dois mil cento e setenta e seis reais e quarenta e sete centavos) para regulações hospitalares, com registro código 04.07.03.025-5, em complementação ao valor de R\$ 2.023,53 (dois mil vinte e três reais e cinquenta e três centavos) do procedimento de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica terapêutica (CPRE), da Tabela SUS e a R\$ 4.109,32 (quatro mil cento e nove reais e trinta e dois centavos) para as autorizações do procedimento com código 02.09.01.001-0, em complementação ao valor de R\$ 90,68 (noventa reais e sessenta e oito centavos) do procedimento de colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica), da Tabela SUS;

3.3 O valor mensal máximo do incentivo é de **R\$ 10.447,06 (dez mil quatrocentos e quarenta e sete reais e seis centavos)**;

3.4 Este incentivo tem vigência pelo período de janeiro a junho de 2024, podendo ser prorrogado sem necessidade de aditivo contratual, caso ocorra publicação de portaria de incentivos municipais prorrogando a manutenção do referido incentivo.

CLÁUSULA QUARTA - DA READEQUAÇÃO DO DDA E VALORES CONTRATUAIS TOTAIS

4.1. Inclui-se o indicador "Tempo Médio (em dias) de Permanência Hospitalar em Leitos Clínicos" com a meta mensal de **13 (treze) dias**,

4.2 Inclui-se o indicador "Tempo Médio (em dias) de Permanência Hospitalar em Leitos

Cirúrgicos" com a meta mensal de **8 (oito) dias**;

4.3 Exclui-se o indicador referente à apresentação de relatórios mensais de comissões hospitalares;

4.4 Com os repasses previstos nas cláusulas SEGUNDA e TERCEIRA O valor total do contrato passa de R\$ 10.283.181,09 (dez milhões, duzentos e oitenta e três mil cento e oitenta e um reais e nove centavos) para **R\$ 10.319.923,85 (dez milhões, trezentos e dezenove mil novecentos e vinte e três reais e oitenta e cinco centavos)**.

CLÁUSULA QUINTA: DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1. Ficam ratificados em todos os seus termos e condições os demais itens e cláusulas do contrato 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, com as modificações e valores a serem repassados constam na planilha no evento SEI (28420814).

ANEXO II - TIPOS DE SERVIÇOS E VALORES ASSISTIR

Quadro 1 - Tipos de serviços e valores programa ASSISTIR - HSL-PUC

TIPOS DE SERVIÇOS	VALORES POR TS	JAN-FEV 2024	MARÇO-DEZ 2024
1) TS: Ambulatório de Especialidades - Bariátrica	73.059,00	845.405,70	1.054.145,70
2) TS: Ambulatório de Especialidades Prioritárias - Cirurgia Geral	73.059,00		
3) TS: Ambulatório de Especialidades Prioritárias - Ortopedia/Traumatologia	75.146,40		
4) TS Ambulatório de Especialidades Prioritárias - Urologia	73.059,00		
5) TS: UTI e UCI	219.177,00		
6) TS: Oncologia (Exames	300.594,30		
7) TS: Transplantes	31.311,00		
8) Porta de Entrada RUE	208.740,00	habilitado a partir de março/ 2024	

Fonte: Portaria SES Nº 227/ 2024 (28337597)



Documento assinado eletronicamente por **Rogério Pontes Andrade, Usuário Externo**, em 20/05/2024, às 11:33, 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 22/05/2024, às 09:55, 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 **28694233** e o código CRC **CEE6376D**.



**Prefeitura de Porto Alegre
Secretaria Municipal da Saúde**



DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

HOSPITAL SÃO LUCAS – PUC

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO MS/GS nº 2/2017
PORTARIA Nº 3.410 DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013

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

Abril 2024

DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

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 DESTES INSTRUMENTOS CONTRATUAIS.

IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: UNIÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA		CNPJ: 88630413000796	
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUC		CNES: 2262568	
Endereço: Av. Ipiranga, 6690 - Bairro Jardim Botânico - Porto Alegre/RS			
Cidade: Porto Alegre	UF: RS	CEP: 90610000	DDD/Telefone: 90610000
Conta Corrente: 7051719	Banco:001	Agência: 31682	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Diretor Geral: Eduardo Yura			CPF: 262396848-99
Diretor Administrativo e Responsável Legal: Rogério Pontes Andrade			CPF: 063003006-50
Diretor Técnico: Fabiano Ramos			CREMERS: 28156

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"/> Filantrópico / Hospital de ensino		<input checked="" type="checkbox"/> Privado
Número de Leitos (Sem UTI)	326 Existentes		163 SUS (116 leitos clínicos; 42 leitos cirúrgicos; 5 leitos de Hospital Dia - SEGUNDO CNES)	
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:		
Habilitações de Alta Complexidade ativas em 01/2024 (CNES)	<p>## 0101 CENTRO DE REFERENCIA EM ATENCAO A SAUDE DO IDOSO ## 0202 UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE ## 0203 ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE ## 0802 CENTRO DE REFERENCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR** ## 0803 CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA ## 0804 CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA ## 0805 CIRURGIA VASCULAR ## 0806 CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS ## 0807 LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA ## 1101 SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS ## 1202 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA ## 1203 HOSPITAL DIA - AIDS ## 1504 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE ## 1505 ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL ## 1602 CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA** ## 1617 CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC ## 1707 UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA ## 1707 UNACON COM SERVICO DE RADIOTERAPIA ## 1709 UNACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA ## 1718 ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE B ## 1723 RECONSTRUCAO MAMARIA POS-MASTECTOMIA TOTAL ## 1902 VASECTOMIA ## 2301 UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL* ## 2304 ENTERAL E PARENTERAL ## 2408 TRANSPLANTE DE RIM ## 2420 RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS ## 2422 TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO ## 2446 INCREMENTO FINANCEIRO SNT RIM NIVEL A ## 2502 CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA** ## 2604 UTI III ADULTO ## 2901 VIDEOCIRURGIAS ## 3202 LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I</p>			
Número de Leitos de UTI Tipo III	30 Adulto SUS			___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	RUE (Porta Tipo II /Leitos de Terapia Intensiva tipo III /Leitos de Enfermaria Clínica); Doenças Crônicas; Atenção a Oncologia	
Comissão de Infecção Hospitalar:	Fabiano Ramos			
Comissão de Ética:	Paulo Roberto Zimmermann			
Comissão de Prontuários Médicos	Fernando Fernandes			

ESTRUTURA FÍSICA		
I - URGÊNCIA/EMERGÊNCIA		
Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE ATENDIMENTO INDEFERENCIADO	27	27
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	1	1
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/Equipos:
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	87	0
ODONTOLOGIA	3	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	4	0
SALA DE IMUNIZAÇÃO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	2	0
III - HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./ Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	12	0
SALA DE CIRURGIA	13	13
SALA DE RECUPERAÇÃO	4	44
IV - HOSPITALAR - LEITOS		
CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
03-CIRURGIA GERAL	130	42
CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
33-CLINICA GERAL	164	116
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07- CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	5	5
OUTRAS ESPECIALIDADES		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47 - PSQUIATRIA	12	0
UTI		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
UTI ADULTO TIPO III	69	30
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
TOTAL DE LEITOS	380	193

IV - SERVIÇO DE APOIO	
Serviço:	Característica:
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
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

fonte: CHES/DATASUS/em 23/01/2024

EQUIPAMENTOS			
EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Audiometro de Dois Canais	3	3	SIM
Cabine Acustica	2	2	SIM
Emissões Otoacústicas Evocadas por Produto de Distúrcão	2	2	SIM
Imitanciometro Multifrequencial	1	1	SIM
Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Automático	1	1	SIM
Sistema de Campo Livre	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Camera para Reconhecimento Facial	1	0	SIM
Condensador	1	1	SIM
Detector Fetal Portátil	5	5	SIM
Gama Camara	1	0	SIM
Kit Dermatoscopia	3	2	SIM
Mesa Digitalizadora	4	4	SIM
Monitor Sinais Vitais Multif Port Telessaúde de Grau Medio	1	1	SIM
Mamografo com Estereotaxia	1	1	SIM
PET/CT	1	1	SIM
Processadora de Filme Exclusiva para Mamografia	1	1	SIM
Retinografo Portátil	1	1	SIM
Raio X com Fluoroscopia	3	3	SIM
Raio X de 100 a 500 mA	5	5	SIM
Raio X mais de 500mA	3	3	SIM
Raio X para Densitometria Ossea	1	1	SIM
Raio X para Hemodinamica	1	1	SIM
Ressonancia Magnética	3	2	SIM
Tomógrafo Computadorizado	4	3	SIM
Ultrassom Portátil	4	3	Sim
Ultrassom Doppler Colorido	22	21	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Controle Ambiental/Ar Condicionado Central	4	4	SIM
Grupo Gerador	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Equipo Odontológico	3	3	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Berço Aquecido	11	5	SIM
Bilirrubinometro	1	0	SIM
Bomba de Infusao	748	737	SIM
Desfibrilador	54	47	SIM
Equipamento de Fototerapia	9	3	SIM
Incubadora	19	2	SIM
Marcapasso Temporario	9	6	SIM
Monitor de ECG	6	4	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	32	12	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	362	324	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	220	220	SIM
Respirador/Ventilador	93	74	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Eletrocardiografo	25	22	SIM
Eletroencefalografo	7	6	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Biomicroscopio (Lampada de Fenda)	6	6	SIM
Bomba/Balao Intra-Aortico	1	1	SIM
Cadeira Oftalmologica	2	2	SIM
Ceratometro	1	1	SIM
Coluna Oftalmologica	1	1	SIM
Endoscopia Digestivo	33	30	SIM
Endoscopia das Vias Respiratorias	6	6	SIM
Endoscopia das Vias Urinarias	1	1	SIM
Histeroscopia	1	1	SIM
Lenso metro	1	1	SIM
Laparoscopia/Vídeo	3	3	SIM
Microscopia Cirurgico	6	6	SIM
Oftalmoscopia	6	6	SIM
Projeter ou Tabela de Optotipos	5	5	SIM
Refrator	6	6	SIM
Tonometro de Aplanacao	2	2	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS			

Equipamento:	Existente:	Em Uso:	SUS
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	3	3	SIM
Aparelho de Eletroestimulacao	5	5	SIM
Bomba de Infusao de Hemoderivados	15	15	SIM
Equipamento para Hemodialise	19	19	SIM
Equipamentos de Aferese	1	1	SIM
RESÍDUOS/REJEITOS			
COLETA SELETIVA DE REJEITO:			
Resíduos Biológicos			
Resíduos Comuns			
Resíduos Radioativos			

fonte: CNES/DATASUS em 23/01/2024

Os demais dados de registro do hospital, tais como instalações físicas para assistência, equipamentos, habitações e outras informações dessa natureza estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o qual o hospital compromete-se a manter atualizado.

Metas de Produção Quantitativas e Qualitativas

- As metas de produção quantitativa representam **60% do valor total pré-fixado referentes a este contrato**.
- As metas qualitativas representam **40% do valor total pré-fixado deste contrato**. Estão discriminadas na tabela "Metas de Qualidade". Na tabela há orientação quanto aos cálculos e variáveis que se referem às metas qualitativas.
- A revisão das metas acontecerá a cada 12 meses, com, no mínimo, 30 dias de antecedência à data de vencimento do contrato vigente. As metas atualmente constantes neste Documento Descritivo Assistencial podem ser alteradas por necessidade da secretaria municipal de saúde ou por solicitação do prestador, sempre após negociação e comum acordo entre as partes.
- A revisão das metas deve ser balizada pelos dados de produção aprovadas no faturamento dos 12 meses anteriores à renovação contratual, levando-se em conta o momento econômico e a realidade físico-financeira da instituição, os eventuais incrementos, reajustes, novas habilitações, novos procedimentos e todas as situações que interferem na prestação do serviço contratado.

Situações anômalas (epidemias, pandemias, danos severos à estrutura ou ao maquinário do estabelecimento etc), serão avaliadas pela CAC (comissão de acompanhamento de contrato) responsável por este contrato, e ponderadas no momento das reuniões quadrimestrais para verificação do cumprimento das metas contratadas.

O não cumprimento de alguma meta(as) qualitativa(as) e/ou quantitativa(as), acarretará em desconto dos valores pré-fixados referentes à proporção da(s) meta(s) eventualmente não cumpridas. O(s) valor(es) referente(s) a(o) desconto(s), será(ão) deduzido(s) do pagamento dos valores pré-fixados no(s) mês(es) subsequente(s) àquele em que a(s) meta(s) não foi(ram) atingida(s), **após os trâmites de defesa prévia, deliberação técnica e a homologação final pelo Gestor da Pasta**.

Quando o prestador não atingir uma meta, quantitativa e/ou qualitativa, que dependa de encaminhamentos da Secretaria de Saúde de Porto Alegre para realização (exames, consultas, cirurgias e número de internações, por exemplo), e ficar comprovado, a partir de dados dos sistemas informatizados de marcação e faturamento da secretaria municipal de saúde, que não houve descumprimento da meta por responsabilidade do prestador, não haverá incidência de desconto para o item que se enquadre nesta categoria.

O cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e os dados para revisão contratual a cada 12 meses serão mensurados e balizados por: dados disponíveis nos sistemas informatizados da secretaria municipal de saúde (GERCON, GERINT, GERCON FATURAMENTO E POWER BI, ou seus coetâneos/sucessores); dados de faturamento aprovado pela regulação e produção SUS conforme o TABWIN/SIH E SIA, ou seu sucessor; dados de sistemas informatizados dos Ministérios 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.

- dados próprios do prestador - o prestador poderá apresentar dados próprios para esclarecimento de dúvidas ou resolução de conflitos em torno de metas não alcançadas.

Caberá à CAC a decisão de acatar ou não o uso de dados próprios do prestador caso estes sejam diferentes daqueles disponíveis à Secretaria de Saúde nos seus sistemas de controle e gerenciamento, buscando auxílio das demais áreas técnicas da SMS, no que couber. Na resolução de conflitos, os dados públicos dos sistemas informatizados das secretarias municipal e estadual de saúde, bem como os dados do ministério da saúde, terão peso preponderante.

METAS DE QUALIDADE HOSPITALAR					
Assistência e Gestão	Meta Mensal	Cálculo	Repasso Proporcional ao Alcance das Metas		
			Até 10% menor que a meta	Entre 11% e 25% menor que a meta	Mais de 25% menor que a meta
Tempo Médio (em dias) de Permanência Hospitalar em Leitos Clínicos (exclui UTI)	13	n° pacientes-dia** em Leitos Clínicos (menos UTI) no mês / n° de saídas hospitalares dos Leitos Clínicos (menos UTI) no mês	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Tempo Médio (em dias) de Permanência Hospitalar em Leitos Cirúrgicos (exclui UTI)	8	n° pacientes-dia** em leitos Cirúrgicos no mês (menos UTI) / n° de saídas hospitalares dos Leitos Cirúrgicos (menos UTI) no mês	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos de UTI adulto	10	n° pacientes-dia em UTI adulto no mês / n° de saídas internas + saídas hospitalares de UTI adulto no mês	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Taxa de Ocupação de Leitos de CTA Adulto *	90%	n° Pacientes-dia UTI adulto / n° Leitos-dia UTI adulto x 100.	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos	85%	n° pacientes-dia / n° de leitos-dia X 100	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Taxa de Mortalidade Institucional	8%	n° de óbitos com 24h ou mais de admissão no hospital / n° de saídas hospitalares	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
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 15 (dez) ou mais leitos. IPCSL = Número de casos novos de IPCSL no período / Pacientes com Cateter venoso central-dia no período X 1000 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. Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde - Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos - UPIPA - Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES - Setembro de 2010	4 Infecções / 1000 pacientes dia	IPCSL = Número de casos novos de IPCSL no período / Paciente com Cateter venoso central-dia no período X 1000	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Taxa de densidade de incidência de Quedas Fórmula: Número de quedas notificadas no período / número de pacientes-dia no período X 1000 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. Referências: https://portalqa.fiocruz.br/indicadores/ICSA/indicador-de-queda https://portalqa.fiocruz.br/guia/indicador-de-seguranca/ICSA7a-do-paciente-da-organizacao/ICSA7a-do-paciente-da-organizacao-afiliacao/ICSA7a-do-paciente-da-organizacao-afiliacao https://portalqa.fiocruz.br/indicadores-afiliacao/ICSA7a-do-paciente-da-organizacao-afiliacao https://portalqa.fiocruz.br/relatorio/plano-de-atuacao/ICSA7a-do-paciente-da-organizacao-afiliacao-2021-2030-sumario-executivo	5 quedas / 1000 pacientes dia	Número de quedas notificadas no período / Número de pacientes-dia no período X 1000	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
Oferta continuada e ininterrupta de Todos os Exames/Procedimentos da Tabela "OFERTA PARA REGULAÇÃO"	100 % de oferta continuada	Relatórios da Regulação da SMS mostrando agendas disponíveis	R\$ 186.722,01	R\$ 158.713,71	R\$ 130.705,41
TOTAL POSSÍVEL DAS METAS QUALITATIVAS (40% DO PRÉ-FIXADO)			R\$ 1.680.408,07	R\$ 1.428.423,36	R\$ 1.176.348,65
TOTAL PRÉ-FIXADO sem análise			R\$ 4.201.365,17		
SÃO 9 METAS QUALITATIVAS. A REMUNERAÇÃO POR CADA META CORRESPONDE A 40% DO MONTANTE PRÉ-FIXADO DESTES CONTRATOS / 9 METAS. TODAS AS METAS TEM IGUAL PESO E REMUNERAÇÃO. O VALOR PRÉ-FIXADO DESTES CONTRATOS É A SOMA DA MC + INCENTIVOS, SEM O ASSISFIR.					
Se o resultado obtido for até 10% menor que a meta, o prestador receberá 100% do valor referente aquela meta.					
Se o resultado obtido for de 11% a 25% menor que a meta, o prestador receberá 85% do valor referente aquela meta.					
Se o resultado obtido for mais de 25% menor que a meta, o prestador receberá 70% do valor referente aquela meta.					
* Saídas UTI adulto: Nº de transferências internas da UTI Adulto para unidades menos intensivas (intermediárias, semi-intensivas), enfermarias ou quartos (saídas internas) mais as saídas hospitalares (altas para casa, transferências externas e óbitos) registradas no período de um mês. (Spagheh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009).					
* Pacientes-dia UTI adulto: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando na UTI Adulto em cada dia. O número de pacientes-dia no mês será a soma de pacientes-dia de cada dia do mês (Spagheh, 2006; Schout e Novaes, 2007; CQH, 2009).					
** 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.					
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.					

METAS FÍSICAS			
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica			
0201 Coleta de material	100	R\$ 2.816,20	R\$ 33.794,40
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	28.000	R\$ 149.520,00	R\$ 1.794.240,00
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	700	R\$ 44.882,00	R\$ 538.584,00
0204 Diagnóstico por radiologia	850	R\$ 8.949,85	R\$ 106.199,20
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	870	R\$ 30.745,23	R\$ 368.942,76
0209 Diagnóstico por endoscopia	100	R\$ 5.426,92	R\$ 65.123,04
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	750	R\$ 8.438,04	R\$ 101.256,48
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	3.200	R\$ 105.666,60	R\$ 1.267.999,20
03 - Procedimentos clínicos			
0301 Consultas / Aterimentos / Acompanhamentos	9.000	R\$ 79.200,00	R\$ 950.400,00
0302 Fisioterapia	80	R\$ 396,00	R\$ 4.752,00
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	125	R\$ 4.107,49	R\$ 49.289,88
0306 Hemoterapia	2.200	R\$ 34.088,83	R\$ 409.065,96
0309 Terapias especializadas	90	R\$ 136,80	R\$ 1.641,60
04 - Procedimentos cirúrgicos			
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo mucosa	120	R\$ 2.812,60	R\$ 33.751,20
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	15	R\$ 287,75	R\$ 3.453,75
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	3	R\$ 84,71	R\$ 1.016,52
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1	R\$ 449,44	R\$ 5.393,28
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	250	R\$ 1.550,48	R\$ 18.605,76
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	18	R\$ 353,43	R\$ 4.241,16
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	6	R\$ 170,52	R\$ 2.046,24
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	20	R\$ 885,00	R\$ 10.650,00
0412 Cirurgia torácica	2	R\$ 109,94	R\$ 1.319,28
0417 Anestesiologia	300	R\$ 6.191,97	R\$ 74.303,64
Meta física/Financeira - produção de média complexidade ambulatorial	46.800	R\$ 487.167,80	R\$ 5.846.013,60
ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica			
0201 Coleta de material	64	R\$ 6.208,00	R\$ 74.496,00
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	53	R\$ 3.106,33	R\$ 37.275,96
0204 Diagnóstico por radiologia	70	R\$ 3.857,00	R\$ 46.284,00
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	8	R\$ 1.320,00	R\$ 15.840,00
0206 Diagnóstico por tomografia	1730	R\$ 237.446,62	R\$ 2.849.383,44
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	487	R\$ 131.016,00	R\$ 1.572.192,00
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	149	R\$ 45.579,84	R\$ 546.958,08
0209 Diagnóstico por endoscopia	3	R\$ 285,00	R\$ 3.420,00
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	2	R\$ 1.008,66	R\$ 12.103,92
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	8	R\$ 5.840,32	R\$ 70.083,84
03 - Procedimentos clínicos			
0301 Consultas / Aterimentos / Acompanhamentos	40	R\$ 1.260,00	R\$ 15.120,00
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1	R\$ 359,70	R\$ 4.316,40
0304 Tratamento em oncologia	1200	R\$ 828.900,00	R\$ 9.946.800,00
0305 Tratamento em nefrologia	6	R\$ 427,26	R\$ 5.127,12
0306 Hemoterapia	3	R\$ 24,27	R\$ 291,24
Teto de Produção de Alta Complexidade Ambulatorial	3.824	R\$ 1.266.641,00	R\$ 15.199.692,00
MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica			
0201 Coleta de material	3	R\$ 1.704,84	R\$ 20.458,08
0209 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 1.321,04	R\$ 15.852,48
03 - Procedimentos clínicos			
0301 Consultas / Aterimentos / Acompanhamentos	28	R\$ 4.243,23	R\$ 50.918,76
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	150	R\$ 400.142,80	R\$ 4.801.713,60
030304014-9 Tratamento de Acidente Vascular Cerebral AVC	12	R\$ 49.286,40	R\$ 591.436,80
030306021-2 Tratamento de insuficiência cardíaca	12	R\$ 39.358,80	R\$ 472.305,60
0304 Tratamento em oncologia	44	R\$ 60.480,70	R\$ 725.768,40
0305 Tratamento em nefrologia	15	R\$ 24.491,18	R\$ 293.893,44
0308 Tratamento de lesões, envenen. e outros, decorrentes causas externas	10	R\$ 12.491,32	R\$ 149.895,84
04 - Procedimentos cirúrgicos			
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo mucosa	15	R\$ 5.524,60	R\$ 66.295,20
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	1	R\$ 709,16	R\$ 8.509,92
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	3	R\$ 15.936,16	R\$ 191.233,92
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	6	R\$ 5.548,42	R\$ 66.581,04
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1	R\$ 599,25	R\$ 7.191,00
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	6	R\$ 18.211,44	R\$ 218.537,28
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	62	R\$ 116.491,46	R\$ 1.397.897,52
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	30	R\$ 52.701,30	R\$ 632.415,60
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	40	R\$ 39.963,85	R\$ 479.566,20
0410 Cirurgia de mama	5	R\$ 1.902,35	R\$ 22.828,20
0412 Cirurgia torácica	16	R\$ 52.565,35	R\$ 630.772,24
0413 Cirurgia reparadora	4	R\$ 2.185,32	R\$ 26.223,84
0414 Bucimaxilofacial	5	R\$ 1.755,30	R\$ 21.066,50
0415 Outras cirurgias	38	R\$ 137.340,50	R\$ 1.648.087,08
Meta física/Financeira - produção de média complexidade hospitalar	508	R\$ 1.044.953,80	R\$ 12.539.445,60
ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica			
0209 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 2.939,57	R\$ 35.274,84
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	12	R\$ 23.379,84	R\$ 280.558,08
03 - Procedimentos clínicos			
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	12	R\$ 35.075,43	R\$ 420.905,16
0304 Tratamento em oncologia	8	R\$ 30.988,19	R\$ 371.858,28
04 - Procedimentos cirúrgicos			
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	8	R\$ 95.863,60	R\$ 1.150.364,28
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, face, cabeça e pescoço	4	R\$ 11.778,21	R\$ 141.338,52
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	45	R\$ 420.120,07	R\$ 5.041.440,84
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	2	R\$ 9.870,12	R\$ 118.453,44
0412 Cirurgia torácica	2	R\$ 5.741,10	R\$ 68.929,20
0415 Outras cirurgias	85	R\$ 596.325,15	R\$ 7.155.901,80
0416 Cirurgia em oncologia	132	R\$ 265.776,73	R\$ 3.189.320,76
Teto de Produção de Alta Complexidade Hospitalar	312	R\$ 1.497.862,10	R\$ 17.974.345,20
FAEC AMBULATORIAL			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
03 - Procedimentos clínicos			
0301 Consultas / Aterimentos / Acompanhamentos	124	R\$ 4.962,59	R\$ 59.551,08
0304 Tratamento em oncologia	16	R\$ 83.594,40	R\$ 1.003.132,80
0305 Tratamento em nefrologia	600	R\$ 139.199,94	R\$ 1.670.399,28
04 - Procedimentos cirúrgicos			
0418 Cirurgia em nefrologia	17	R\$ 8.195,70	R\$ 98.348,40
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células			
0501 Coleta e exames p/ fins de doação de órgãos, tec., cél. e transplante	200	R\$ 10.407,87	R\$ 124.894,44
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	283	R\$ 74.881,80	R\$ 898.581,60
07 - Órteses, próteses e materiais especiais			
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relac. ao ato cirúrgico	50	R\$ 129.265,66	R\$ 1.551.187,92
Teto de Produção FAEC Ambulatorial	1.303	R\$ 452.093,40	R\$ 5.425.120,80
FAEC HOSPITALAR			
Grupo/SubGrupo de Procedimentos	Quant. Mensal	Valor Mensal	Valor Anual
02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica			
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	2	R\$ 3.951,15	R\$ 47.413,80
04 - Procedimentos cirúrgicos			
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	2	R\$ 17.151,30	R\$ 205.815,60
04036005-2 Microcirurgia para lobectomia temporal / amigdaló-hipocampotomia seletiva	2	R\$ 46.959,96	R\$ 563.519,52
04036006-0 Microcirurgia para ressecção multilobar / hemisferectomia / calosotomia	2	R\$ 82.935,42	R\$ 995.225,04
0406 Cirurgia do aparelho circulatório/cirurgia cardiovascular	13	R\$ 205.852,52	R\$ 2.470.230,24
040601 Cirurgia do aparelho circulatório/cirurgia cardíaca	12	R\$ 507.673,44	R\$ 6.092.081,28
040603 Cirurgia do aparelho circulatório/cardiologia intervencionista	6	R\$ 11.828,18	R\$ 141.938,16
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	4	R\$ 42.228,56	R\$ 506.742,72
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	6	R\$ 16.152,00	R\$ 193.824,00
0407010386 Cirurgia bariátrica por Videolaparoscopia	12	R\$ 76.812,50	R\$ 921.750,00
0413 Cirurgia reparadora	3	R\$ 16.944,48	R\$ 203.333,76
0415 Outras cirurgias	2	R\$ 17.981,26	R\$ 215.775,12
05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células			
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos p/ transplante	4	R\$ 11.280,68	R\$ 135.368,16
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	8	R\$ 492.030,75	R\$ 5.904.369,00
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	32	R\$ 210.894,72	R\$ 2.530.736,64
Teto de Produção FAEC Hospitalar	110	R\$ 1.760.676,92	R\$ 21.128.123,04

CIRURGIAS DO PROGRAMA NACIONAL/ESTADUAL DE REDUÇÃO DE FILAS E DO PROGRAMA MAIS BARIÁTRICA, NO PROGRAMA MAIS BARIÁTRICA, O VALOR DA CIRURGIA - 0407010386 Cirurgia bariátrica por Videolaparoscopia - É LANÇADA 1 X NA PRODUÇÃO E MAIS 1 X NA TABELA DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA (O PROGRAMA PAGA DONS SOBRE O VALOR DA TABELA SUS PARA ESTE PROCEDIMENTO)

OFERTAS PARA A REGULAÇÃO		Oferta/mês
CINTILOGRAFIA - QUALQUER SISTEMA		20
Ultrassonografia do Sistema Circulatório - 02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA		10
ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL		42
ULTRASSONOGRAFIA DOS DEMAIS SISTEMAS		20
RESSONANCIA MAGNETICA - QUALQUER SISTEMA		50
ELETOENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)		30
MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO		46
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - QUALQUER SISTEMA		150
DENSITOMETRIA ÓSSEA		20
TOTAL DE EXAMES OFERTADOS POR MÊS		388

OFERTAS DE 1ª CONSULTAS		
Especialidade	Agenda	Oferta Semanal
Cardio	Arritmias	2
	Cardiopatía Isquêmica	2
	Insuficiência Cardíaca	2
	Adulto	5
Cirurgia	Bucomaxilofacial Adulto	1
	Cardíaca Adulto	2
	Aparelho Digestivo	4
	Geral Adulto	6
	Obesidade Morbida 18a+	3
	Plástica Adulto	7
	Torácica Adulto	5
	Vascular Adulto	3
Vascular Doença Arterial Adulto	2	
Dermato	Adulto	8
Endocrino	Adulto	7
	Tireóide	2
Gastro	Adulto	2
	Hepatite Adulto	2
Geriatría	60a+	1
Ginecologia Adulto	Gineco Geral	1
	Gineco Mama	0
Hemato	Adulto	2
Infecto	Adulto	2
Medicina Interna	Adulto	4
Nefro	Doador AD (triagem)	4
	Doador Renal Adulto	4
	Avaliação Pré -transplante Adulto	5
	Adulto	4
Neuro	Adulto	2
	Acidente Vascular	2
	Epilepsia Grave Adulto	5
	Esclerose Múltipla	1
	Linha Cuidado AIT	8
	Neuromuscular	3
Mov. Anormais - Parkinson	2	
Neurocir.	Adulto	1
Onco	Clínica e Químio Adulto	2
	Ginecologia	4
	Gineco/Uro	1
	Cirurgia Geral	2
	Cirurgia Torácica	2
	Mama	2
	Neurocirurgia	2
	Tumor de Pele	2
	Urologia	4
Radioterapia	6	
Ortopedia	Coluna Adulto	1
	Geral Adulto	2
	Joelho	2
	Ombro	2
	Mão	2
	Pé	2
Ortopedia - Trauma	Geral	1
	Mão	2
Otorrinolaringologia	Adulto	10
Pneumo	Geral	2
	Abandono Tabagismo	2
	Adulto	4
Procto	Adulto	4
Reumato	Adulto	2
Uro	Adulto	6
	Reprodução humana /endometriose/dor pélvica	2
	Gineco/Uro	4
TOTAL DE 1ª CONSULTAS OFERTADAS POR SEMANA		193

PROGRAMA MAIS BARIÁTRICA

Portaria SES nº 748 de 01/08/2023 - A PUC iniciou a produção relativa a esta portaria em Novembro de 2023. Valores ainda não repassados pela falta de contratução. O contrato em revisão em 28/02/2024 prevê os repasses desta portaria, com efeito retroativo ao início da produção.

PORTARIA SES Nº 748/2023

Institui o Programa Mais Bariátrica, estabelecendo critérios para o repasse de valores do Governo do Estado, em caráter temporário e excepcional, aos hospitais habilitados pelo Ministério da Saúde (MS) em Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade, para ampliar a realização de cirurgias bariátricas no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. (PROCA nº 23/2003-0085445-0)

Art. 3º Para incentivar a ampliação dos atendimentos, o Estado efetuará o pagamento complementar por procedimento 04.07.01.038-6 Cirurgia Bariátrica por Videolaparoscopia realizado, no valor equivalente a 100% (cem por cento) do previsto pela Tabela SUS.

§ 1º A complementação não se confunde com o valor percebido pela entidade pela realização do procedimento cirúrgico por meio dos regulamentos e normas do Sistema Único de Saúde, cuja remuneração regular não é afetada pelo recebimento do recurso extraordinário.

§ 2º A complementação do pagamento contemplará toda a linha de cuidado, da consulta inicial até a alta do paciente do serviço terciário, inclusive do segmento ambulatorial pós-cirúrgico.

Art. 7º A complementação do pagamento será realizada em caráter excepcional, de forma pós-fixada, de acordo com a produção registrada pelo prestador e aprovada no Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS do Ministério da Saúde.

Tabela 1. Cirurgias estimadas por unidade hospitalar

HOSPITAL	CNES	MUNICÍPIO	QUANT.	VALOR TOTAL R\$ (TEU 12 MESES)
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	2262568	PORTO ALEGRE	150	921.750,00

PROGRAMA ASSISTIR

PORTARIA SES Nº 187 de 15/03/2024 - atualização dos valores ASSISTIR + Inclusão do TS: Porta de Entrada - RUIE, ao Hospital São Lucas da PUC, de Porto Alegre. 15/03/2024 **PORTARIA SES Nº 104 de 07/02/2024** - última atualização para cálculo das metas. **PORTARIA SES 227/2024** : última atualização do ASSISTIR para PUC em 2024

PORTARIA SES Nº 187/2024 Altera a Portaria SES nº 639, de 14 de setembro de 2021, que habilita os hospitais prestadores de serviços ao SUS ao recebimento dos recursos financeiros do ASSISTIR - Programa de Incentivos Hospitalares. PRDA nº 24/2000029892-5.

Art. 2º Fica alterado o Anexo I - Macro Metropolitana da Portaria SES nº 639, de 14 de setembro de 2021, para a Inclusão do TS: Porta de Entrada - RUIE, do Hospital São Lucas da PUC, de Porto Alegre. Os valores e habilitações passam a ser conforme o que consta no Anexo Único da presente Portaria.

Parágrafo Único. Os valores dos serviços habilitados, relacionados no Anexo desta Portaria, se encontram ajustados conforme alteração dada pela Portaria SES nº 104, de 07 de fevereiro de 2024.

3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO ÚNICO – PORTARIA SES Nº 187/2024
Inclusão no Anexo Único – Macro Metropolitana da Portaria SES nº 639/2021

CNES	MUNICÍPIO	HOSPITAL	TIPO DE SERVIÇO (TS) E SUPLEMENTAR DIFERENCIAL (SD)	VALORES/MES POR TS E SD	VALOR TOTAL/ANO
2262568	Porto Alegre	UNIAO BRASILEIRA EDUCACAO E ASSISTENCIA HOSPITAL SAO LUCAS PUC	TS: Ambulatório de Especialidades - Bariátrica	73.059,00	12.649.748,37
			TS: Ambulatório de Especialidades - Cirurgia Geral	73.059,00	
			TS: Ambulatório de Especialidades - Prioritárias - Ortopedia/Traumatologia	75.146,40	
			TS: Ambulatório de Especialidades - Prioritárias - Urologia	73.059,00	
			TS: UTI e UCI	219.177,00	
			TS: Oncologia (Exames)	300.594,30	
			TS: Transplantes	31.311,00	
			TS: Porta de Entrada - RUIE	208.740,00	

ANEXO I – PORTARIA SES Nº 227/2024 - Macro Metropolitana

CNES	Município	Hospital	TIPO DE SERVIÇO (TS) E SUPLEMENTAR DIFERENCIAL (SD)	VALORES ATUALIZADOS COM BASE NO DEC. 57.496 E PT 104/2024, A CONTAR DE JANEIRO/2024	VALORES DE SERVIÇOS HABILITADOS OU DESABILITADOS A CONTAR DE MARÇO/2024	VALOR TOTAL ASSISTIRMES
2262568	Porto Alegre	UNIAO BRASILEIRA EDUCACAO E ASSISTENCIA HOSPITAL SAO LUCAS PUC	TS: Ambulatório de Especialidades - Bariátrica	73.059,00	0,00	1.054.145,10
			TS: Ambulatório de Especialidades - Cirurgia Geral	73.059,00	0,00	
			TS: Ambulatório de Especialidades - Prioritárias - Ortopedia/Traumatologia	75.146,40	0,00	
			TS: Ambulatório de Especialidades - Prioritárias - Urologia	73.059,00	0,00	
			TS: UTI e UCI	219.177,00	0,00	
			TS: Oncologia (Exames)	300.594,30	0,00	
			TS: Transplantes	31.311,00	0,00	
			TS: Porta de Entrada - RUIE	0,00	208.740,00	

PLANO NACIONAL/ ESTADUAL DE REDUÇÃO DE FILAS

PORTARIA GM/MS 2336 + RESOLUÇÃO Nº 047/2024 PUBLICADA EM 01/02/2024 – CIB/RS

Art. 1º - Aprovar o Plano Estadual de Redução das Filas (PERF) para a distribuição do recurso destinado ao Estado do RS pela Portaria GM/MS nº 2.336, de 12 de dezembro de 2023, para continuidade, no ano de 2024, do Programa Nacional de Redução de Filas (PNRF), instituído pela Portaria GM/MS nº 090/2023, conforme resumo no Anexo desta Resolução, contendo:

DA COMPLEMENTAÇÃO DE RECURSOS

Art. 3º - De modo excepcional e restrito ao presente Programa, os valores a serem repassados aos hospitais listados no Anexo, seguirão os seguintes critérios:

- I** - Os procedimentos eletivos, selecionados como prioritários, nas áreas de Cardiologia, Traumatologia, Neurologia (cirurgia da Epilepsia) e Fechamento de Enterostomia, serão pagos de acordo com o Valor Total Aprovado da AIH e complementados em mais 3 (três) vezes o valor do procedimento principal da Tabela SIGTAP, totalizando 4 (quatro) tabelas;
- II** - Os procedimentos Cirúrgicos em Bariátrica, serão pagos de acordo com o Valor Total Aprovado da AIH e complementados em mais 1 (uma) vez o valor do procedimento principal da Tabela SIGTAP.

Parágrafo Único - A fim de evitar distorções nos custos dos serviços na rede de saúde pública do Estado, é recomendável que complementações financeiras aos procedimentos do PNRF, se restrinjam ao pactuado nesta Resolução.

Art. 4º - Os critérios dos procedimentos do PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS que integram o presente Programa:

- I** - Cumprir o disposto nesta Resolução e em outras normativas que vierem a ser publicadas atinentes ao PNRF;
- II** - Cumprir os contratos ou instrumentos congêneres de prestação de serviço ao SUS;
- III** - Ampliar a oferta de cirurgias eletivas em no mínimo 20%, em relação ao realizado no ano de 2023.

Art. 7º - O monitoramento e a avaliação da execução do objeto deste Programa serão realizados, cumulativamente, por meio:

- I** - Das Comissões de Acompanhamento de Contrato;
- II** - Do registro na base de dados dos sistemas oficiais do SUS;
- III** - Do relatório apurado pela Divisão de Processamento e Faturamento (PROFAT) do Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE);

Parágrafo Único - Será avaliada a produção aprovada trimestralmente a fim de apurar se houve ampliação da oferta de cirurgias eletivas, considerando como parâmetro a série histórica de 2023 do montante de cirurgias eletivas realizadas, conforme previsto no Inciso III, do Artigo 6º desta Resolução.

Na tabela abaixo, estão elencados os procedimentos do PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS que foram ofertados ao Hospital São Lucas e aprovados pela RESOLUÇÃO CIR/RS Nº 047/2024. A COLUNA "RECURSO DESTINADO" SE REFERE À SOMA DOS VALORES DAS CIRURGIAS CONTEMPLADAS EM CADA LINHA.

HOSPITAL	ESPECIALIDADE	CÓDIGO DO PROCEDIMENTO NO SIUTAP	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO	Quantidade solicitada	Quantidade contemplada	Recurso destinado
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	EPILEPSIA	462000002	PLAQUEAMENTO PARA LÍQUOR CUSTÓDIA TEMPORAL; RESECCÃO DE FOCOS EPILÉPTICOS; LÍMBICA SELETIVA	05	05	411.250,72
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	EPILEPSIA	403000000	MICROCIRURGIA PARA RESECCÃO MULTIFOCAL/HEMISFERECTOMIA/CAUSOIDEOMIA	36	26	529.026,60
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010137	CORREÇÃO DE ANEURISMA/ RESECCÃO DA AORTA TORÁCICO-ABDOMINAL	12	12	654.667,73
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010567	IMPLANTE DE CARDOVERSOR/ DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	12	2	60.867,60
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010595	IMPLANTE DE CARDOVERSOR/ DESFIBRILADOR MULTI-SITO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPICARDIÓCIDO POR TORACOTOMIA	12	1	22.480,20
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010609	IMPLANTE DE CARDOVERSOR/ DESFIBRILADOR C/ MULTI-SITO TRANSVENOSO	12	3	116.624,40
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010650	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	12	2	24.532,80
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010676	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	12	1	5.781,95
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010692	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	12	7	422.662,15
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010803	PLÁSTICA VALVAR	12	7	425.241,44
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010820	PLÁSTICA VALVAR C/ TROCA VALVAR MULTIPLA	12	12	623.788,92
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010846	RECONSTRUÇÃO DA RAZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	12	8	446.539,60
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010862	REPOSICIONAMENTO DE ELÉTRÓDOS DE MARCAPASSO	24	1	4.560,40
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010879	REPOSICIONAMENTO DE ELÉTRÓDOS DE MARCAPASSO MULTI-SITO	12	1	3.625,10
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010900	RESECCÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	12	3	178.173,54
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010927	REVASCULARIZAÇÃO MIOCARDÍACA C/ USO DE EXTRACORPÓREA	12	3	120.860,40
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406010935	REVASCULARIZAÇÃO MIOCARDÍACA C/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENERTOS)	12	7	458.056,68
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406011036	TROCA DE ELÉTRÓDOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	12	1	4.746,40
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406011109	TROCA DE SENSORES DE CÁMARA/ DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA/ DUPLA	12	1	22.450,00
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406011117	TROCA DE SENSORES DE CÁMARA/ DESFIBRILADOR MULTI-SITO	12	1	17.962,40
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406011130	TROCA DE SENSORES DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	24	2	13.746,20
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406011206	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCARDÍACA	12	12	910.379,04
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	12	2	15.727,20
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	12	2	28.720,00
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	CARDIO	406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	24	8	89.379,00
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	ORTOMIA	407202041	FECIONAMENTO DE ENTROSTOMIA QUALQUER SEGMENTO	12	12	28.256,52
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	TRAUMATO	406050044	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL OBIQUETA	24	5	66.290,70
HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	TRAUMATO	406050100	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (COLIZADO ANTERIOR)	24	8	76.870,72