

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

**JANICE MARIA KOCH**

**CONTRATUALIZAÇÃO E PANDEMIA DE COVID-19:  
Mudança do Perfil Assistencial em Dois Hospitais de Referência**

**Porto Alegre  
2022**

**JANICE MARIA KOCH**

**CONTRATUALIZAÇÃO E PANDEMIA DE COVID-19:  
Mudança do Perfil Assistencial em Dois Hospitais de Referência**

Dissertação de Mestrado Acadêmico em Administração ao Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito final para a obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

**Porto Alegre  
2022**

**JANICE MARIA KOCH**

**CONTRATUALIZAÇÃO E PANDEMIA DE COVID-19:  
Mudança do Perfil Assistencial em Dois Hospitais de Referência**

Dissertação de Mestrado Acadêmico em Administração ao Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito final para a obtenção do título de mestre.

Dissertação defendida e aprovada em: 07 de julho de 2022.

Banca examinadora:

---

Prof. Dr. Ronaldo Bordin  
Orientador  
PPGA/UFRGS

---

Prof. Dr. Rafael Kruter Flores  
PPGA/UFRGS

---

Prof. Dr. Roger dos Santos Rosa  
PPGCol/UFRGS

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Maria Malik  
EA/FGV

### CIP - Catalogação na Publicação

Koch, Janice Maria

CONTRATUALIZAÇÃO E PANDEMIA DE COVID-19: Mudança do Perfil Assistencial em Dois Hospitais de Referência / Janice Maria Koch. -- 2022.

192 f.

Orientador: Ronaldo Bordin.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração, Programa de Pós-Graduação em Administração, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. Gestão em saúde. 2. Economia da Saúde. 3. Administração e Planejamento em Saúde. 4. Estudos Organizacionais. 5. Administração Pública. I. Bordin, Ronaldo, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

## RESUMO

O estudo descreve como o fenômeno COVID-19 impactou nos contratos e nos atendimentos hospitalares da população adulta, com 18 anos ou mais, realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos dois maiores estabelecimentos de referência na atenção hospitalar do município de Porto Alegre/RS em leitos de UTI Adulto destinados ao atendimento de pacientes acometidos pela doença, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA). Foram comparadas as alterações de contratos e respectivos aditivos no período de 2019 a 2021 e identificadas as metas não atingidas durante a Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional (ESPIN). Enquanto o HCPA chegou a operar com 135 novos leitos UTI Adulto Tipo II COVID-19, a ISCMPA chegou a 90 novos leitos. Ao longo da ESPIN, os instrumentos contratuais se consolidaram como mecanismos de descentralização de poder e ferramentas de coordenação nos sistemas de saúde públicos para a ISCMPA, entretanto o mesmo não se repetiu com o HCPA. Enquanto a ISCMPA seguiu com seu foco em atendimentos cirúrgicos estratégicos, tais como transplantes, reduziu atendimentos clínicos e eletivos, o HCPA redirecionou sua atenção aos atendimentos clínicos e críticos de média complexidade destinados à COVID-19. O estudo evidenciou que os dois hospitais participantes do estudo foram demandados, pela pandemia de COVID-19, a alterar suas estruturas de leitos e de oferta de serviços, além de diversificar suas fontes de financiamentos e renegociar contratos, impactando diretamente em seu perfil assistencial.

**Palavras-chave:** Gestão em saúde. Economia da Saúde. Administração e Planejamento em Saúde. Estudos Organizacionais. Administração Pública.

## **ABSTRACT**

*The present study describes how the COVID-19 phenomenon had an impact on contracts and hospital care for the adult population, aged 18 or over, carried out within the scope of the Unified Health System (SUS) in the two largest reference establishments in hospital care in Porto Alegre/RS in Adult ICU beds intended for the care of patients affected by the disease, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) and the Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA). Changes to contracts and respective amendments in the period from 2019 to 2021 were compared and targets not achieved during the Public Health Emergency of National Interest (ESPIN) were identified. During ESPIN, both organizations stood out in the care of patients affected by COVID-19, while the HCPA came to operate with 135 new Adult Type II COVID-19 ICU beds, ISCMPA reached 90 new beds. Throughout ESPIN, the contractual instruments were consolidated as mechanisms for decentralizing power and coordination tools in public health systems for the ISCMPA, however the same was not repeated with the HCPA. While the ISCMPA continued with its focus on strategic surgical care, such as transplants, and reduced clinical and elective care, the HCPA redirected its attention to medium-complexity clinical and critical care for COVID-19. The study showed that the two hospitals participating in the study were required, by the COVID-19 pandemic, to change their bed and service offering structures, in addition to diversifying their funding sources and renegotiating contracts, directly impacting their care profile.*

**Keywords:** *Health management. Health Economics. Health Administration and Planning. Organizational Studies. Public Administration.*

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Capacidade Instalada de leitos de UTI adultos e de pediatria/neonatal operacionais totais, no âmbito do SUS e hospitais privados, incluindo os leitos de UTI Covid, em Porto Alegre, 30/07/2020.....	41
Tabela 2 - Leitos totais e leitos vinculados ao SUS na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), agosto 2020.....	47
Tabela 3 – Número de leitos segundo especialidade, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de 2018 a 2021.....	50
Tabela 4 - Proporção de leitos segundo especialidade, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de 2018 a 2021.....	52
Tabela 5 – Frequência, percentual e Valor Total de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) processadas por ano de processamento em internações em pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento e por ano, 2018-2021.	54
Tabela 6 - Diárias de UTI processadas por tipo de UTI em Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento e por ano, 2018-2021.....	55
Tabela 7 - Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por grupos de causa, conforme CID-10, na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), processadas de 2018 a 2021.....	56
Tabela 8 - Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por grupos de causa, conforme CID-10, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), processadas de 2018 a 2021.....	57
Tabela 9 - Quantidade e percentual de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e tipo de Complexidade (Média ou Alta) .....	58
Tabela 10 - Quantidade e percentual de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e tipo de financiamento (FAEC e MAC) .....	59
Tabela 11 - Quantidade de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) para maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e Tipo de Financiamento FAEC, classificados por subgrupo de organização conforme o SIGTAP.....	60
Tabela 12 - Frequência Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas em pacientes maiores de 18 anos, por especialidade do leito conforme o SIGTAP.....	61
Tabela 13 - Distribuição de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas por grupos de especialidade do leito, por estabelecimento e por ano de processamento.....	62
Tabela 14 - Valores médios de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por especialidade de leitos, por estabelecimento e por ano de processamento, em reais. ....	63

Tabela 15 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no Contrato firmado entre o município de Porto Alegre e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) (CNES 2237253) .....	65
Tabela 16 - Metas qualitativas e distribuição de recursos conforme o cumprimento, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) .....	66
Tabela 17 – Metas quantitativas, físicas e financeiras e distribuição de recursos conforme o contrato nº 70445 da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) .....	67
Tabela 18 - Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19 .....	70
Tabela 19 - Alterações de valores, em reais, referentes aos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) de 2019 a 2021 .....	72
Tabela 20 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no Contrato firmado entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (CNES 2237601) no Termo de Cooperação nº 6505973	
Tabela 21 - Alterações de valores, em reais, do Termo de Cooperação (TC) e seus respectivos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) até 2018.....	74
Tabela 22 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no V Termo Aditivo, firmado entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (CNES 2237601) .....	75
Tabela 23 - Distribuição de 60% recursos do Componente Pré-Fixado condicionado ao cumprimento de metas quantitativas conforme V Termo Aditivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) .....	76
Tabela 24 - Distribuição de 40% recursos do componente pré-fixado condicionado ao cumprimento de metas qualitativas conforme V Termo Aditivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) .....	77
Tabela 25 - Alterações de valores, em reais, referentes aos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 2019 a 2021 .....	79
Tabela 26 - Recurso de custeio de leito de UTI Adulto Tipo II COVID-19 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) .....	80
Tabela 27 - Cumprimento das metas quantitativas da I Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) em 2020 .....	81
Tabela 28 - Cumprimento das metas quantitativas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) em 2021 .....	82
Tabela 29 - Cumprimento das metas quantitativas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2020.....	82
Tabela 30 - Cumprimento das metas quantitativas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2021.....	83



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC – Alta Complexidade  
AIH – Autorização de Internação Hospitalar  
CF – Constituição Federal  
CFM – Conselho Federal de Medicina  
CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas  
Relacionados com a Saúde  
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde  
CNPJ – Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica  
COAP – Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde  
CONASEMS – Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde  
CONASS – Conselho Nacional de Secretários da Saúde  
COVID-19 – Doença por Coronavírus 2019  
DATASUS – Departamento de Informática do SUS  
DDA – Documento Descritivo Assistencial  
EAS – Estabelecimento Assistencial de Saúde  
EC – Emenda Constitucional  
ESF – Estratégia de Saúde da Família  
ESP II – Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional  
ESPIN – Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional  
FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações  
FIDEPS – Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa em Saúde  
GAR – Gestação de Alto Risco  
GHC – Grupo Hospitalar Conceição  
GIH – Guia de Internação Hospitalar  
GM – Gabinete do Ministro  
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
HMV – Hospital Moinhos de Vento  
HSL – Hospital São Lucas  
HUE – Hospital Universitário e de Ensino  
IC-FUC – Instituto de Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia  
ICSAC – Incentivo de Custeio dos Serviços de Alta Complexidade  
IGH – Incentivo de Gestão Hospitalar

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social  
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social  
ISCMPA – Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
IVD – Índice de Valorização de Desempenho  
MAC – Média e Alta Complexidade  
MC – Média Complexidade  
MEC – Ministério da Educação  
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social  
MS – Ministério da Saúde  
NA – Não se Aplica  
NOAS – Norma Operacional da Assistência à Saúde  
NOB – Norma Operacional Básica  
OMS – Organização Mundial de Saúde OPO – Organização de Procura de Órgãos  
OS – Organização Social  
OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público  
PAB – Piso da Atenção Básica  
PCR – Reação em cadeia da Polimerase  
PDR – Plano Diretor de Regionalização  
PDRAE – Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado  
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica  
PNHOSP – Política Nacional de Atenção Hospitalar  
PPI – Programação Pactuada e Integrada  
PSF – Programa Saúde da Família  
PUC-RS – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
RAPS – Rede de Atenção Psicossocial  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos  
RS – Rio Grande do Sul  
RSI – Regulamento Sanitário Internacional  
RUE – Rede de Atenção às Urgências de Emergências  
SABI+ – Nova Versão do Sistema de Automação de Bibliotecas da Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul  
SAMHPS – Sistema de Assistência Médico-Hospitalar da Previdência Social

SARS – Síndrome Respiratória Aguda Grave

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

SCNES - Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave

SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TA – Termo Aditivo

TABWIN – Tabulação para Windows

TCE/RS – Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UAA – Unidade Álvaro Alvim

UCI – Unidade de Cuidados Intermediários

UTI – Unidade de Tratamento Intensivo

VCMH – Variação dos Custos Médico-Hospitalares

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>DELIMITAÇÃO DO TEMA.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1</b>	<b>A organização do sistema público de saúde .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2</b>	<b>Contratualização dos serviços de saúde .....</b>	<b>21</b>
<b>2.3</b>	<b>Dinâmica de repasse de recursos da atenção hospitalar .....</b>	<b>31</b>
<b>3</b>	<b>EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA E PANDEMIA .....</b>	<b>36</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>43</b>
<b>4.1</b>	<b>Objetivo geral .....</b>	<b>43</b>
<b>4.2</b>	<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>43</b>
<b>5</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>44</b>
<b>5.1</b>	<b>Delineamento da pesquisa.....</b>	<b>44</b>
<b>5.2</b>	<b>Coleta de dados .....</b>	<b>44</b>
<b>5.3</b>	<b>Manejo de dados.....</b>	<b>45</b>
<b>5.4</b>	<b>Estabelecimentos participantes do estudo.....</b>	<b>46</b>
<b>5.5</b>	<b>Aspectos éticos .....</b>	<b>48</b>
<b>5.6</b>	<b>Limites do estudo .....</b>	<b>48</b>
<b>6</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>49</b>
<b>6.1</b>	<b>Análise do perfil assistencial dos estabelecimentos .....</b>	<b>49</b>
<b>6.1.1.</b>	<b>Estrutura de leitos alocados ao Sistema Único de Saúde .....</b>	<b>49</b>
<b>6.1.2.</b>	<b>Habilitações.....</b>	<b>53</b>
<b>6.1.3.</b>	<b>Produção assistencial .....</b>	<b>54</b>

	13
<b>6.2 Contratos.....</b>	<b>64</b>
<b>6.2.1. Contrato de Prestação de Serviços da ISCMPA .....</b>	<b>64</b>
<b>6.2.2. Termo de Cooperação do HCPA .....</b>	<b>72</b>
<b>6.3 Cumprimento de metas qualitativas.....</b>	<b>81</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>84</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>86</b>
<b>APÊNDICE A – Habilitações ISCMPA .....</b>	<b>93</b>
<b>APÊNDICE B– Habilitações HCPA.....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE C – Contratos ISCMPA.....</b>	<b>106</b>
<b>APÊNDICE D – Contratos HCPA.....</b>	<b>135</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A proposta original de projeto de dissertação, em que eu pretendia abordar os modelos de gestão pública do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), com o objetivo de identificar e descrever as mudanças na dinâmica organizacional desta instituição após a recomposição da estrutura organizacional e das instâncias de tomada de decisão e de controle das empresas públicas do país por conta da Lei das Estatais (BRASIL, 2016), caiu por terra diante das incertezas e momentos conturbados dos últimos tempos.

A notícia, ao final de 2019, sobre um novo vírus muito letal e de rápida disseminação fez o mundo parar abruptamente. A doença nominada COVID-19, causada por uma nova tipagem do coronavírus, o SARS-Cov2, fez com que os sistemas de saúde do mundo todo se reorganizassem à espera de casos em seus territórios (WHO, 2020d).

Ainda em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)<sup>1</sup>. A partir de então, medidas massivas de isolamento social foram implementadas e a comunidade científica internacional foi mobilizada para encontrar respostas frente à situação que se delineava (WHO, 2020b). Em março de 2020 a OMS passou a tratar a disseminação da doença como uma pandemia (WHO, 2020c).

No Brasil, após a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), municípios, estados, Distrito Federal e União preparam seus planos de contingência. Dada a gravidade da doença, a necessidade de reorganização das estruturas hospitalares para compor a rede de atenção à saúde tornou-se ainda mais evidente e necessária. Uma das propostas foi a ampliação de leitos, especialmente de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) (BRASIL, 2020c; RIO GRANDE DO SUL, 2020b).

No município de Porto Alegre, o Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) previu cinco níveis de resposta à doença, conforme o avanço da pandemia, além de estratégias

---

<sup>1</sup> Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII é o “mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional”. O RSI define os direitos e obrigações dos países de relatar eventos de saúde pública e estabelecer vários procedimentos que a OMS deve seguir em seu trabalho para defender a segurança pública mundial (OPAS, 2019).

de vigilância de casos, de ampliação de capacidade instalada e de reorganização da rede hospitalar (PORTO ALEGRE, 2020d).

Em uma primeira fase, cinco hospitais já tiveram ampliação de leitos para pacientes críticos de UTI e quatro hospitais remanejaram suas estruturas para oferta de leitos. A depender do aumento de casos, outros cinco hospitais ficaram à disposição para ampliação de oferta de leitos. Essa ampliação de oferta de leitos, entretanto, estava atrelada à suspensão de atendimentos eletivos<sup>2</sup> (PORTO ALEGRE, 2020d; RIO GRANDE DO SUL, 2020b).

O plano municipal envolveu os dezoito hospitais públicos e filantrópicos que contam com leitos de UTI Adulto e Pediátrico. Foi desenvolvido um Sistema de Monitoramento das UTIs na cidade de Porto Alegre com o objetivo de acompanhar o aumento de casos graves de COVID-19 (PORTO ALEGRE, 2020b).

Diante do avanço da pandemia, já a partir da segunda metade de março de 2020, as aulas, não só no município de Porto Alegre, mas em todo o estado do Rio Grande do Sul (RS), foram suspensas e os serviços não essenciais foram fortemente incentivados, na medida do possível, a executar suas atividades remotamente, em teletrabalho<sup>3</sup> (PORTO ALEGRE, 2020c).

O estado do Rio Grande do Sul apresentou um modelo de distanciamento controlado em que propunha uma série de protocolos de distanciamento social, em maior ou menor grau, como medida para frear o avanço da COVID-19 (RIO GRANDE DO SUL, 2020d).

Apesar das medidas de distanciamento controlado, do uso de equipamentos de proteção individual, da intensa campanha de lavagem de mãos, do uso de álcool em gel, entre outras medidas já conhecidas de prevenção de contágio, ocorreu um aumento da demanda hospitalar, especialmente aos serviços de alta complexidade<sup>4</sup> (PORTO ALEGRE, 2020a).

Em função da gravidade dos casos, os serviços hospitalares de alta complexidade foram muito demandados e tornaram-se essenciais e insubstituíveis.

---

<sup>2</sup> Por atendimentos eletivos entendem-se aquelas demandas que não representam urgência e emergência e podem ser programados.

<sup>3</sup> Considera-se teletrabalho a prestação de serviços preponderantemente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação que, por sua natureza, não se constituam como trabalho externo (BRASIL, 1943; SAKUDA; VASCÓNCELOS, 2005, p. 40).

<sup>4</sup> Silva Junior e Alves (2007) explicam que são considerados serviços de saúde de alta complexidade aqueles estabelecimentos onde há concentração de tecnologias duras, entendidas como equipes altamente capacitadas e equipamentos de alto desenvolvimento tecnológico.

(RIO GRANDE DO SUL, 2020c).

As equipes de saúde, por estarem mais expostas ao vírus na linha de frente dos atendimentos, foram as primeiras atingidas pela COVID-19. Essa situação tornou-se “especialmente preocupante, pois pode reduzir os recursos humanos e comprometer a qualidade e potencial de resposta dos serviços de saúde” (BRASIL, 2020d, p. 5). Isto, associado à suspensão de atendimentos eletivos, impactou na organização e funcionamento do sistema de saúde como um todo (BRASIL, 2011).

Diante desse novo cenário e das medidas de distanciamento social impostas, novas questões de pesquisa se apresentaram, assim, houve a necessidade de repensar o e reescrever o projeto inicialmente proposto.

Dessa forma, este estudo pretende responder a questão-problema sobre como o fenômeno COVID-19 impactou nos contratos e nos atendimentos hospitalares da população adulta, com 18 anos ou mais, realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos dois maiores estabelecimentos de referência na atenção hospitalar, em leitos de UTI Adulto destinados ao atendimento de pacientes acometidos pela doença, do município de Porto Alegre/RS.



## **2 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

O presente capítulo apresenta como se dá a organização do sistema público de saúde no Brasil. Como elemento de fundo, a Contratualização dos Serviços de Saúde e como se dá o repasse de recursos públicos aos Hospitais que compõe o Sistema Único de Saúde.

### **2.1 A organização do sistema público de saúde**

No Brasil, as esferas de gestão e os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde estão organizados em um sistema nacional de saúde de modo que constituem o Sistema Único de Saúde (SUS). Criado a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS é de responsabilidade tripartite, ou seja, dos entes federados (União, estados, municípios e Distrito Federal), e sua organização é pautada por dois princípios fundamentais: regionalização e a hierarquização (BRASIL, 2011).

Segundo o artigo 4º da Lei Federal 8.080/90, o Sistema Único de Saúde “é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” e complementarmente “pela iniciativa privada” (BRASIL, 1990). Nesse sentido, todas as organizações de saúde configuram parte desse sistema, uma vez que são reguladas pelo Estado.

Ao longo das décadas de 1990 e 2000, o debate em torno da configuração institucional desse sistema passou por mecanismos de descentralização de poder político, administrativo e tecnológico e deslocaram fluxos do poder central, concentrados no governo federal, para níveis periféricos, intermediários e locais (FELICIELLO, 2016; TEIXEIRA, 1991).

Como medida para potencializar a descentralização da gestão da saúde, ampliar a responsabilização dos municípios e definir processos de regionalização e hierarquização dos serviços de saúde, o Ministério da Saúde editou diversas portarias e normas, entre as quais as Normas Operacionais Básicas (NOBs). O processo de implantação do SUS e sua relação com as NOBs pode ser assim sintetizado:

Desde o início do processo, foram publicadas três Normas Operacionais Básicas (NOB/SUS 01/91, NOB/SUS 01/93 e NOB/SUS 01/96). Em 2001 foi publicada a primeira Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS/SUS 01/01), que foi revista e publicada em 2002, a qual se encontra atualmente em vigor (NOAS/SUS 01/02).

Em 04 de abril de 2003 foram publicadas as portarias 384/GM e 385/GM, que alteram respectivamente os capítulos III e V da NOAS/SUS 01/2002, que tratam da habilitação e da desabilitação de municípios, de estados e do Distrito Federal

A portaria 2023/GM, de 23 de setembro de 2004, faz novas alterações quanto a gestão do SUS, sendo que em seu artigo 4º estabelece como única modalidade de habilitação de municípios a Gestão Plena de Sistema Municipal e estabelece que os pleitos dessa modalidade de gestão deverão observar as determinações da NOAS/SUS 2002 (SES/SP, 2021). (Referência)

Para Mendes (2002), as NOBs produziram resultados positivos, já que houve incremento da oferta de serviços municipais, aumento da capacidade institucional nos estados e nos municípios e uma expressiva transferência de recursos federais para estados e municípios. Ao final de 2000, 63% dos recursos federais para a assistência à saúde eram repassados diretamente aos estados e municípios.

Através da Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS 01/02, estados, municípios e o Distrito Federal puderam responsabilizar-se pela gestão de serviços de saúde de seu território, mediante a descentralização de recursos. A NOAS foi aprovada através da Portaria GM/MS nº 373, de 27 de fevereiro de 2002.

Art. 1º - Aprovar, ..., a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2002 que amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica; estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade; cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde e procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

A municipalização foi “um processo de reestruturação interna ao aparelho do estado em saúde, que supunha a transferência de poder (cedida/conquistada) dos níveis centrais de governo aos níveis periféricos” (TEIXEIRA, 1991, p. 11).

O movimento de municipalização foi o responsável por uma série de ações e programas de descentralização político-administrativa e de recursos financeiros do governo federal para estados, municípios e Distrito Federal e estabeleceu um novo padrão de intervenção do Estado<sup>5</sup> na saúde do país, pautado pela busca de melhores resultados e maior eficiência de gestão, tanto na esfera pública, quanto na privada, no que tange, especialmente, à regulação e financiamento das ações e serviços de saúde (FELICIELLO *et al.*, 2016; MATOS; POMPEU, 2003; NOGUEIRA *et al.*, 2010;

---

<sup>5</sup> Entenda-se por Estado, os entes federados, União, estados, municípios e Distrito Federal (CARVALHO FILHO, 2011).

TEIXEIRA, 1991).

Atuação do Estado no âmbito da saúde, segundo o CONASS (2011), deve garantir padrões de qualidade e segurança dos produtos e serviços, objetivando equidade e eficiência, através de três áreas: financiamento, prestação do cuidado e regulação. Financiamento e regulação são atividades inerentes ao Estado, entretanto a prestação de serviços é livre à iniciativa privada como explicita a Constituição Federal e pode compor, em caráter complementar, o SUS. Esta complementação é conveniente e oportuna, já que o setor detém ampla capacidade instalada que possibilita a ampliação de oferta e acesso (NOGUEIRA *et al.*, 2010).

Matos e Pompeu (2003), no entanto, alertam que a dependência do setor público aos equipamentos privados compromete a relação gerencial e regulatória e acaba por inverter a lógica de organização do SUS. Chaves *et al.* (2010) relatam que, na maior parte dos estados, as contratações de procedimentos e serviços aconteciam conforme a oferta dos prestadores, em detrimento às demandas epidemiológicas da população.

Diversos autores concordam que a organização da oferta de serviços de saúde deve obedecer a uma lógica de demandas dos usuários, de critérios técnico-sanitários e epidemiológicos e classificada em níveis de atenção - primária, secundária e terciária -, segundo a complexidade de atendimento nos estabelecimentos de saúde (CECILIO, 1997; MENDES, 2010; STARFIELD, 2002). A organização por níveis de atenção está relacionada à integralidade do atendimento, um dos princípios do SUS (BRASIL, 2011).

Para Mendes (2010, 2011), entretanto, a ideia de organização do sistema por complexidade hierárquica é um equívoco e os serviços de saúde devem operar em redes como medida para superar a fragmentação da atenção. Para o autor, em uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) “não há uma hierarquia entre os diferentes pontos de atenção à saúde, mas a conformação de uma rede horizontal de pontos de atenção à saúde de distintas densidades tecnológicas e seus sistemas de apoio” (MENDES, 2011, p. 83)

Como resposta a uma série de movimentos em prol da organização de redes de atenção à saúde (RAS) e alicerçado em evidências de que a constituição dessas redes melhora os resultados sanitários e econômicos, em 2010, o Ministério da Saúde editou a Portaria GM/MS 4279/2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS (BRASIL, 2010).

Então, a partir de 2010 o Ministério da Saúde passou a adotar redes temáticas de atenção a populações específicas, como a Rede Cegonha, voltada à atenção materno-infantil, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, entre outras (BRASIL, 2017b).

Importante destacar que a partir da participação nas Redes de Atenção à Saúde o Ministério da Saúde assumiu uma política de incentivos<sup>6</sup> financeiros destinada aos estabelecimentos participantes, em uma tentativa de romper com a lógica de remuneração por procedimentos.

Nesse sentido, cada hospital pode, em consonância com seu perfil assistencial<sup>7</sup> e necessidades de saúde da população de abrangência, organizar com seu gestor local a participar de determinada rede.

Em 2013, através da Portaria GM/MS nº 3.390/2013, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), com a proposta de definir o papel do hospital nessa rede, entendendo-o como um ponto de atenção à saúde com maior densidade tecnológica, organizado de forma regionalizada, articulada, integrada e regulada (BRASIL, 2013).

Ao mesmo tempo, a PNHOSP atribuiu responsabilidade aos gestores federais, estaduais e municipais pela organização da atenção hospitalar em seus territórios, mediante instrumentos de regulação e contratualização.

Para viabilizar essa organização, Nogueira et al. (2010) apresentam alguns avanços através da institucionalização das relações entre o Estado e os estabelecimentos de saúde e destacam que o planejamento conjunto e a realização de acordos que contemplem metas e indicadores a serem alcançados evidenciam a intervenção delineada para aperfeiçoar o desempenho dos sistemas de saúde.

A adoção de formas de pactuação ou de contrato de gestão com entidades públicas e privadas, permitindo maior autonomia dos agentes e melhor acompanhamento de seu desempenho; A ampla municipalização dos serviços básicos e hospitalares do SUS, acompanhada da difusão da estratégia assistencial do Programa Saúde da Família (PSF); A emergência de um setor moderno de entidades gestoras sem fins lucrativos, que, embora ainda em forma incipiente, organiza ações de saúde e gerencia unidades de

---

<sup>6</sup> Incentivo é entendido como um recurso financeiro adicional mediante o cumprimento de metas e responsabilidades assumidas em contratos.

<sup>7</sup> Perfil assistencial é entendido como toda a oferta de atendimentos ou de serviços assistenciais do hospital (BINSFELD, L; RIVERA, F.J. U; Artmann, E; 2017).

saúde do SUS em parceria com o Estado, as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). (NOGUEIRA et al., 2010, p. 70-71).

## 2.2 Contratualização dos serviços de saúde

Abrúcio (2006) afirma que a origem do conceito de contratualização é relativamente recente, embora registros de experiências de parcerias entre os campos público e privado mostrem que elas sejam bem antigas na provisão de bens públicos. Para Feliciello *et al.* (2016) a contratualização da saúde no Brasil remete à organização do sistema previdenciário e posterior constituição do Sistema Único de Saúde e faz um resgate histórico desde os anos 1930, quando o sistema previdenciário, frente à falta de capacidade instalada para a oferta de serviços de saúde aos trabalhadores formais vinculados a empresas ligadas e setores econômicos, viu-se obrigado a contratar serviços de saúde privados.

Ao longo dos anos seguintes, especialmente a partir da constituição do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e criação do Ministério da Previdência e Assistência Social, ocasião em que houve a separação da previdência social e da assistência à saúde, a compra de procedimentos (consultas, exames, internações e terapias) de hospitais privados e filantrópicos consagrou-se como uma prática dominante, consolidando o modelo privatista de oferta de saúde (FELICIELLO *et al.*, 2016).

A partir do INAMPS<sup>8</sup>, na década de 1970, foram criados instrumentos de suporte às contratações dos hospitais privados. Neste modelo, o controle de pagamentos de contas hospitalares contava com uma Guia de Internação Hospitalar (GIH) em que eram discriminados os gastos com a internação do paciente. Esse sistema, no entanto, permitia a manipulação de dados, favorecendo distorções, desvio de recursos e elevação dos custos com a prestação de assistência médica.

Com altos custos e frente ao colapso do sistema de previdência social e à inoperância do Ministério da Saúde no que tange o monitoramento e controle da prestação de serviços hospitalares no início dos anos 1980, a crise sanitária estava agravada. Nesse cenário, surge o Movimento de Reforma Sanitária, cujo objetivo era de incluir na agenda federal um conjunto de propostas para serem incorporadas no

---

<sup>8</sup> INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social, extinto em 1993.

movimento constitucionalista, já que os municípios buscavam alternativas para evitar a desassistência de saúde para a sua população (FELICIELLO *et al*, 2016).

Como resposta institucional, surge o projeto de criação das Ações Integradas de Saúde (AIS) em 1984 e o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em 1987. Nesse sistema foram formuladas características posteriormente incorporadas no Sistema Único de Saúde, em 1990, como a integração entre níveis de governo; descentralização de tomada de decisão para estados e municípios; organização de colegiados gestores e disposição de serviços por níveis de complexidade. O Sistema de Assistência Médico-Hospitalar da Previdência Social (SAMHPS), implementou a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), formulário cujos dados de procedimentos produzidos e pacotes de serviços balizaram o pagamento dos hospitais. Este instrumento possibilitou padronizar o cálculo de repasse de recursos e passou a ser utilizado para a contratualização de hospitais filantrópicos e universitários (FELICIELLO *et al*, 2016).

Nessa época os estados conseguiram se organizar e criaram o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e, mais tarde, o movimento municipalista fortalecido também criou o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS). Com mais autonomia, estados e municípios foram assumindo responsabilidades de gestão e a descentralização foi sendo realizada mediante a celebração de convênios entre os entes e o INAMPS, que formalizaram as suas relações de transferências de recursos e de gestão das unidades assistenciais federais. Entretanto os modelos contratuais seguiam o modelo proposto pelo INAMPS (FELICIELLO *et al*, 2016).

Mesmo com tais políticas de descentralização de gestão, as organizações seguiam com dificuldades financeiras e, em 1987, através da Portaria Interministerial MEC/MPAS nº 15, foi criado o Índice de Valorização de Desempenho (IVD) voltado para o incremento de remuneração dos hospitais Universitários e de Ensino. E, dessa forma, a contratualização dos hospitais passou a incorporar também metas de desempenho, e não apenas produção de procedimentos.

A partir da criação do SUS, com a Lei Orgânica da Saúde de 1990 (Lei 8.080/90), foram criados os Fundos Municipais de Saúde e o INAMPS foi incorporado no novo sistema de saúde. Esta incorporação trouxe suas práticas de relações convencionais de repasse de recursos baseado nos volumes de procedimentos realizados (FELICIELLO *et al.*, 2016; SOUZA, 2002).

No mesmo ano, a Lei Federal 8142/90 estabeleceu regras e garantias administrativas voltadas para a efetivação das propostas do SUS no que tange à municipalização, estipulando regras para a movimentação dos recursos financeiros.

Em 1993, a partir da edição da Norma Operacional Básica 01/93 (NOB-SUS 93), houve a criação dos colegiados intergestores bipartite e tripartite, CIB e CIT. Essas novas instâncias se consolidaram como órgãos de tomada de decisão compartilhada.

No mesmo ano foi editada a Lei Federal 8666/93, a Lei das Licitações e Contratos que estabelece normas para as contratações com a Administração Pública<sup>9</sup>. Na sequência o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 1.286 que regulamenta as relações contratuais entre os órgãos gestores e os prestadores de serviços privados de saúde. O documento propõe cláusulas a serem observadas como especificação da natureza, quantidade de serviços contratados segundo procedimentos e, tipos de serviços contratados; previsão de pagamentos segundo Tabela Nacional do SUS, podendo haver complementação pelos gestores; institui a contratação de profissional autônomo que atua na entidade, independente do contrato com o hospital; e, publica anexos com modelos de contratos para serviços hospitalares, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia (SADT) e, prestação de serviços profissionais (FELICIELLO *et al.*, 2016).

No ano seguinte, em 1994, os ministérios da Educação e Saúde publicaram uma portaria conjunta que estabelecia normas para a classificação de Hospitais Universitários e de Ensino (HUE) e criaram o Fator de Incentivo ao Desenvolvimento de Ensino e Pesquisa em Saúde (FIDEPS) que constitui recursos financeiros a serem adicionado à receita, baseando-se no cumprimento de exigências observadas pelos hospitais (FELICIELLO *et al.*, 2016).

Schwarz (2009) esclarece que o debate em torno da contratualização, mediante contratos de metas e resultados, foi ampliado a partir do Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), na segunda metade da década de 1990. Para a autora, a contratualização consiste em um instrumento

de ajuste de condições específicas no relacionamento entre o Poder Público e seus órgãos e entidades de direito público e privado ou entre o Poder Público e entidades da sociedade civil, em que há a negociação e o

---

<sup>9</sup> Entende-se por Administração Pública os órgãos e agentes federados e entidades da administração indireta (CARVALHO FILHO, 2011)

estabelecimento de metas de desempenho (2009, p. 11).

O processo de contratualização foi impulsionado, em 1995, através do Plano Diretor de Reforma e Aparelho do Estado (MARE, 1995), que propunha redefinir o papel do Estado. Ele surge na perspectiva de que o Estado deixa de ser responsável direto pela produção de bens e serviços. Dessa forma, descentraliza a execução de alguns serviços e atribui responsabilidades às entidades não estatais. Nessa perspectiva, o Estado se fortalece como financiador, indutor e regulador e, para que os serviços sejam prestados adequadamente, com qualidade e eficiência, por meio de instrumentos contratuais, fomenta uma cultura voltada para os resultados. Cabe ressaltar que, diante desta configuração, o Estado não abre mão do seu papel de responsável pelas políticas públicas (ABRUCIO, 2006; LEITE; SOUZA; NASCIMENTO, 2010).

A contínua descentralização política-administrativa do SUS avançou a partir da publicação da NOB 96 que modificou normas para o repasse de recursos em parcelas baseadas na Programação Pactuada Integrada (PPI), em parâmetros populacionais e criação de incentivos específicos destinados aos estabelecimentos de saúde que participam de determinados programas.

A PPI envolve as atividades de assistência ambulatorial e hospitalar, de vigilância sanitária e de epidemiologia e controle de doenças, constituindo um instrumento essencial de reorganização do modelo de atenção e da gestão do SUS, de alocação dos recursos e de explicitação do pacto estabelecido entre as três esferas de governo. Essa Programação traduz as responsabilidades de cada município com a garantia de acesso da população aos serviços de saúde, quer pela oferta existente no próprio município, quer pelo encaminhamento a outros municípios, sempre por intermédio de relações entre gestores municipais, mediadas pelo gestor estadual (FELICIELLO et al, 2016, p. 19).

Nesse sentido, diversos autores (ABRUCIO, 2006; BRASIL, 2011; RIVERA; ARTMANN, 2003; LEITE; SOUZA; NASCIMENTO, 2010, MATOS E POMPEU, 2003; NOGUEIRA *et al.*, 2010) concordam que a Administração Pública se torna uma coleção de contratos e, para que seja efetiva, deve contar com algumas condições básicas como:

- Regulação estatal;
- Gestão orientada por resultados;
- Segurança jurídica, com capacidade de monitoramento e controle;
- Entrosamento entre as instituições;



- Pluralidade institucional;
- Qualidade das informações, dados disseminados e transparentes;
- Coordenação-competição<sup>10</sup>;
- Formas de responsabilização (ou accountability);
- Parceria entre o Estado, a sociedade e o mercado, formando a ideia de rede, engajados na ativação do sistema.

No âmbito da saúde, o Estado tornou-se o grande comprador de serviços e ações de saúde para a organização do Sistema Único de Saúde (LEITE; SOUZA; NASCIMENTO, 2010).

Apesar de representar um importante avanço, a atualização da legislação por si só não bastou para a efetivação de um sistema equânime e de acesso universal, já que os contratos e repasses ainda se baseavam em série histórica de produção e formalizada nos moldes do antigo INAMPS. A concentração de serviços em grandes centros urbanos fazia com que os repasses financeiros não considerassem as especificidades loco-regionais e as necessidades de saúde da população. Essa fragilidade é refletida ainda em 2022.

Entre as críticas do modelo de contratualização proposto estão a baixa capacidade de planejamento, gestão, regulação, avaliação e controle, principalmente dos entes municipais, levando à predominância dos modelos instituídos pelo MS, em grande parte ainda contaminados pelos processos do antigo INAMPS.

Com o processo de municipalização ficou evidenciada a fragilidade político administrativa de grande parte dos municípios, especialmente os de pequeno porte e certo tangenciamento da participação dos gestores estaduais na organização de um plano de regionalização das ações e serviços de saúde baseado em modelos de referência e contra-referência.

Por uma constituição histórica de credenciamento de serviços de saúde, herdada do INAMPS, havia certa fragilidade nas relações e não se desenvolveu uma formalização contratual entre prestadores de serviços e gestores de saúde.

---

<sup>10</sup> Para Abrúcio (2006), contratualização dá tanto mais certo, quanto mais houver mecanismos que, de alguma maneira, incentivem competição. É claro que a ideia clássica é a da competição administrada, de um quase mercado, que são sistemas importantes para gerar incentivos para que os atores busquem melhores resultados. Se não houver nenhum tipo de incentivo competitivo, a tendência é repetir o mesmo padrão. Se o sistema diz: sempre haverá esse orçamento aqui, independentemente do seu resultado, ele é falho do ponto de vista da contratualização.

Para Matos e Pompeu (2003), a ausência de contrato formal constitui-se em uma ilegalidade, já que há recurso público envolvido e “a formalização contratual é um dos princípios do direito administrativo brasileiro, não se admitindo a existência de contratos tácitos” (2003, p. 637).

No âmbito da saúde, além dos contratos de gestão, os Planos Municipais de Saúde e as Programações Pactuadas Integradas constituem instrumentos de planejamento e programação regional de ações e serviços de saúde (BRASIL, 2011; RIVERA; ARTMANN, 2003).

Diante da crescente preocupação com a necessidade de organização do sistema de saúde que garantisse o atendimento às necessidades de saúde da população, buscou-se implantar uma política que desse suporte à regionalização. E, assim, foi publicada a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 01/2001), logo reformulada em NOAS 02/2002. As NOAS propuseram os desenhos de regiões de saúde como estratégia de hierarquização dos serviços e compromisso dos gestores estaduais para a instituição do Plano Diretor de Regionalização (PDR).

Com a NOAS, novos elementos foram inseridos na organização do SUS, como as micros e macrorregiões de saúde, objetivando propiciar o acesso a todos os níveis de serviços organizados mediante sistemas de referência e regulação. As ferramentas inseridas para gestão neste novo modelo foram: (1) Termo de Compromisso intergestores, para garantia de acesso a serviços de saúde; e, (2) Termo de Compromisso entre Entes Públicos, que indica o papel dos hospitais estaduais no sistema de saúde do município onde atuam, e sobre os quais o gestor municipal passa a exercer o controle, a avaliação e o monitoramento. Neste segundo caso indica ainda a necessidade de cumprimento de Plano Operativo com metas físicas acordadas e assumidas pela SES, relativas ao período de 12 (doze) meses, anualmente revistas e incorporadas, mediante a celebração de Termo Aditivo.

Nesse sentido, a NOAS propunha a contratualização através de compromissos entre gestores do SUS para a garantia de acesso de demandas de outros territórios. A PPI passa a ser importante instrumento de gestão para o planejamento da rede de saúde, a regionalização, o acompanhamento de necessidades e a definição de responsabilidades de cada gestor e passa a compor o rol de instrumentos básicos de planejamento do SUS, ao lado da Agenda de Saúde, Plano Diretor de Regionalização, Planos de Saúde, Relatórios de Gestão, Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual.

Rivera e Artmann (2003) sugerem que a sinergia do sistema de saúde, com a priorização de segmentos que ensejem a captação de um volume importante de clientela e a concentração de tecnologias, busque uma política de economia de escala. Neste aspecto, cabe destacar que, os estabelecimentos de saúde, independentemente de sua natureza jurídica<sup>11</sup>, que prestam atividades de interesse público, constituem o SUS e para que essa relação alcance segurança jurídica faz-se necessária a formalização de um pacto entre o Poder Público e a entidade signatária. (BRASIL, 2011; SOUZA, 2012).

Alguns autores criticam o modelo proposto pela NOAS. Para Mendes (2002) esta proposta não considerou a baixa capacidade de gestão de um setor complexo como a saúde, especialmente em municípios de pequeno porte, e os responsabilizou pela negociação e pactuação microrregional. Para Solla (2006), as NOBs e a NOAS tratam a descentralização como um processo cartorial em que depende da vontade política do gestor e concordância de outras esferas. Estas críticas são compartilhadas por organizações de atuação nacional, como CONASS e CONASEMS.

Em 2006, através da Portaria GM/MS 358, reforçando a Lei Federal 8080/90, o Ministério da Saúde institui diretrizes para contratação de serviços assistenciais no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esta portaria define que a contratação de serviços privados somente deve ocorrer após utilizar toda a capacidade dos serviços públicos, comprovada e justificada através de Plano Operativo da rede própria. Estabelece ainda a priorização de entidades filantrópicas e sem fins lucrativos para a contratação privada, bem como os instrumentos a serem utilizados na contratualização entre diferentes entes e serviços: convênios entre setor público e entidade filantrópica; contrato de gestão com Organizações Sociais; Termo de Cooperação entre entes públicos quando houver cooperação entre órgãos públicos de níveis de governo diferentes (BRASIL, 2006).

A partir de Portaria GM/MS 358/2006 se constituiu a necessidade de elaborar o Plano Operativo nos contratos de gestão, nos convênios e nos termos de cooperação entre entes públicos, devendo estabelecer metas pactuadas e fluxo de serviços. Ela propõe que o Plano Operativo seja elaborado também no caso das instituições públicas para fins de organização de rede e demonstração de capacidade instalada no que se refere à regulação, a portaria indica que os serviços contratados

---

<sup>11</sup> Natureza Jurídica pode ser de Direito Público ou Direito Privado (CARVALHO FILHO, 2011).

devam estar sob regulação do gestor local e que os municípios, os estados e o Distrito Federal adotem instrumentos para controle dos contratos e convênios visando garantir o acesso da população aos serviços contratados (FELICIELLO et al,2016).

A falta de investimentos e contratação de serviços a partir da oferta dos prestadores evidenciou vazios assistenciais, tanto que o CONASS em 2003 solicitou a revisão dos processos normativos no SUS e a partir disso, em 2004 o Ministério da Saúde passou a desenvolver uma série de novas propostas através do Pacto pela Saúde, publicado em 2006 (FELICIELLO et al,2016). O Pacto pela Saúde 2006 contou com três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

O Pacto pela Vida priorizou a abordagem dos principais agravos e situações de saúde a serem enfrentados, com ênfase na Promoção da Saúde e na Atenção Básica, que deve “consolidar e qualificar a Estratégia da Saúde da Família (ESF) como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS”.

As prioridades do Pacto em Defesa do SUS indicavam a necessidade de: a) Implementar um projeto permanente de mobilização social com a finalidade demonstrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos; b) Alcançar, no curto prazo, a regulamentação da Emenda Constitucional nº 29, pelo Congresso Nacional e, garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde; e, c) Elaborar e divulgar a carta dos direitos dos usuários do SUS.

Por sua vez, o Pacto de Gestão colocou como prioridades: a) definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS, superando o atual processo de habilitação; b) estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase na Descentralização; Regionalização; Financiamento; Programação Pactuada e Integrada; Regulação; Participação e Controle Social; Planejamento; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

O Pacto pela Saúde instituiu um conjunto de novos instrumentos para a gestão da saúde: (1) Termo de Compromisso de Gestão; (2) Extrato do Termo de Compromisso de Gestão Municipal; (3) Extrato do Termo de Cooperação entre Entes Públicos; (4) Declaração da CIB de Comando Único pelo Gestor Municipal; (5) Termo do Limite Financeiro Global do Município, do Estado e do Distrito Federal.

O Termo de Compromisso de Gestão tem objetivos de pactuar e formalizar a assunção das responsabilidades e atribuições para a condução de um processo permanente de qualificação da gestão nas diferentes esferas. Entre as responsabilidades no quetange a contratualização se destacam:

- Elaborar a programação da atenção à saúde, incluída a assistência e vigilância em saúde, em conformidade com o Plano Municipal de Saúde, no âmbito da PPI da atenção à saúde;
- Elaborar contratos com os prestadores de acordo com a política nacional de contratação de serviços de saúde e em conformidade com o planejamento e a PPI da atenção à saúde;
- Monitorar e fiscalizar os contratos e convênios com prestadores contratados e conveniados, bem como das unidades públicas;
- No âmbito da regulação da atenção e regulação assistencial o gestor deve regular leitos e serviços ambulatoriais contratualizados.

Apesar de estabelecer novos instrumentos, o Pacto pela Saúde também enfrentou dificuldades de implementação e, ao longo de 2010, o Ministério da Saúde seguiu editando portarias com vistas à organização do sistema de saúde, em especial à regulamentação da participação complementar de serviços privados no SUS. A portaria GM/MS 1034/2010, dispõe sobre participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nesta portaria são definidos quais os instrumentos a serem utilizados em cada tipo de contratação.

Em 2013 foi instituída a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), através da Portaria GM/MS 3390/2013. Nesta portaria são dadas as diretrizes para a organização do componente hospitalar no SUS, dentre as quais a definição do seu papel na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Na sequência foi publicada a portaria GM/MS 3410/2013 que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais, em consonância com a PNHOSP.

Já em 2014, por intermédio da PT GM/MS 142/2014, foi instituído o Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH), que constitui um recurso financeiro para fomento à adesão dos hospitais à PNHOSP.

Apenas de novos instrumentos disponibilizados pelo Pacto pela Saúde, os processos de planejamento, programação, contratualização, regulação, avaliação e

controle seguiram desarticulados e comprometendo o acesso universal e equânime aos serviços de saúde.

O Decreto 7508, de 28/06/2011, que regulamenta da Lei Orgânica da Saúde, foi publicado como resposta a uma série de discussões do Conselho Nacional de Saúde, CONASS e CONASEMS, detalhou alguns conceitos já publicados e trouxe mais um elemento, o Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (COAP), que pretende se constituir, nos termos do art. 2º, inciso II, do Decreto 7508, em “acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, formas de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde” (BRASIL, 2011). O COAP trouxe mais segurança jurídica aos seus signatários, em um cenário de judicialização da saúde<sup>12</sup>.

Santos e Pinto (2017) afirmam que a contratualização em saúde inaugura um novo caráter em relação à atenção hospitalar no SUS, por ampliar a complexidade da gestão dos sistemas de saúde. Para Souza o contrato de gestão é o “eixo central de um competente sistema de planejamento e controle da implantação de políticas públicas, cuja responsabilidade de execução couber à entidade assinante do compromisso” (2012, p. 2).

Para Lima e Rivera (2012, p. 2508) os contratos podem ser “mecanismos de coordenação nos sistemas de saúde públicos que separaram as funções de financiamento/compra e de regulação, da função de prestação de serviços”.

Esse instrumento, uma vez pactuado, define o papel da unidade no sistema municipal e loco-regional, o perfil dos serviços a serem ofertados através das metas físicas e qualitativas, de acordo com as necessidades de saúde da população, bem como os mecanismos de acompanhamento e avaliação. A proposta contida no Pacto de Gestão é a alteração da lógica do pagamento, passando as unidades públicas a receber os recursos de custeio correspondentes à realização das metas pactuadas no plano operativo e não por produção de serviços, o que aponta para uma nova forma de financiamento dos serviços de saúde, permitindo um melhor acompanhamento dos resultados. No entanto, por ser uma experiência inovadora, ainda há muito que se avançar para alcançar esse objetivo, uma vez que o pagamento por metas se concentra, prioritariamente na produção física das unidades. O alcance das metas qualitativas não representa um *plus*

---

<sup>12</sup> A judicialização da saúde é entendida como o fenômeno das ações judiciais contra o Sistema Único de Saúde (SUS) que pedem o fornecimento de tratamentos médicos com base no direito constitucional à saúde (CONASEMS, 2021).

na remuneração, apenas garante o direito ao recebimento de 10% a 15% da produção física executada. Metas físicas não alcançadas no trimestre podem ser abatidas no período subsequente, independentemente do alcance das metas de qualidade, o que na prática, representaria o pagamento por produção. (CHAVES *et al.*, 2010, p. 29).

Segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Hospitalar, a finalidade da contratualização foi formalizar a relação entre os gestores públicos de saúde e os hospitais integrantes do SUS, mediante compromisso de qualificação da assistência e da gestão hospitalar. O processo de contratualização com os hospitais se constituiu como um processo inovador, uma oportunidade ímpar de negociação entre os prestadores de serviços e as secretarias estaduais ou municipais de saúde (LIMA; RIVERA, 2012), onde os “os contratos devem funcionar como indutores da melhora da qualidade dos serviços e da garantia dos direitos dos usuários” (MATOS; POMPEU, 2003, p. 640).

No Brasil, através dos Programas de Reestruturação dos Hospitais de Ensino, dos Hospitais Filantrópicos e dos Hospitais de Pequeno Porte, as experiências de arranjos contratuais foram sendo consolidadas (LIMA; RIVERA, 2012). Um dos objetivos de tais programas foi o de integrar o hospital à rede de serviços de saúde, como proposto no modelo de Cecílio (1997).

Baseados na série histórica de produção hospitalar e ambulatorial dos estabelecimentos de saúde no âmbito do SUS, associados à capacidade instalada (disposição de equipamentos e profissionais especializados), gestor e prestador negociam metas quantitativas, de produção e de qualidade. Por ex.: taxas de infecção hospitalar, proporção de cesarianas e número de primeiras consultas ambulatoriais.

Para cada um dos contratos existe uma Comissão de Acompanhamento e Avaliação, constituída por representantes do gestor, do prestador e respectivo conselho de saúde, cujo objetivo é monitorar a execução e controlar o pactuado *versus* o realizado.

Assim, as instituições precisam cumprir metas quantitativas e qualitativas estabelecidas em contrato para continuar tendo direito a benefícios fiscais e remuneração por seus serviços.

### **2.3 Dinâmica de repasse de recursos da atenção hospitalar**

O cuidado à saúde está cada vez mais caro. A já conhecida escassez de

recursos financeiros no setor saúde<sup>13</sup>, seja pela alocação equivocada de investimentos, seja pelo descompasso da Variação dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH)<sup>14</sup> em relação à inflação, é agravada pela transição demográfica e epidemiológica que vimos enfrentando no contexto brasileiro, seja através do envelhecimento da população que amplia fortemente a demanda por cuidados crônicos, seja pela constante incorporação de tecnologias em saúde, ou, ainda pelo enfrentamento de uma pandemia de magnitude mundial como a vivida nos últimos anos, com a COVID-19 (ANS, 2019; GADELHA *et al.*, 2021)

Como já citado anteriormente, o financiamento da saúde é responsabilidade das três esferas de gestão, União, estados e municípios ou Distrito Federal, através de recursos captados de impostos e contribuições. A crise do financiamento é diretamente impactada por restrições econômicas impostas pela Emenda Constitucional nº 95 que congela os gastos públicos por 20 anos e pelo baixo crescimento econômico das últimas décadas (GADELHA *et al.*, 2021).

Garantir a sustentabilidade financeira de instituições prestadoras de serviços de saúde, através de financiamento adequado ao valor dos serviços devolvidos à população reveste-se de especial importância. O modelo de remuneração dos hospitais no Brasil ainda não está consolidado. Nesse sentido, os regimes de contratualização e remuneração de serviços são operações-chave na sustentabilidade do sistema público de saúde (GADELHA *et al.*, 2021).

Na dinâmica de repasses de recursos do Sistema Único de Saúde, cada um dos entes deve constituir um fundo de saúde e a transferência regular e automática dos recursos entre os fundos, chamada fundo a fundo, é a que deve ser a preferida. Conforme a legislação vigente, a transferência de recursos financeiros fundo a fundo dispensa a celebração de convênios.

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, conforme a portaria GM/MS 3992 de 2017, estão organizados e divididos em dois blocos de financiamento, um bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde e o outro de investimentos na rede de

---

<sup>13</sup> Setor Saúde é um conjunto de valores, normas, instituições e atores, que desenvolvem atividades de produção, distribuição e consumo de bens e serviços, cujos objetivos principais ou exclusivos são promover a saúde de indivíduos ou grupos de população. Este conceito é formado a partir do conceito de saúde, definido em 1947, pela Organização Mundial de Saúde.

<sup>14</sup> Variação dos Custos Médico-Hospitalares (VCMH) é um indicador calculado a partir de metodologia internacional e considera o comportamento de preços médios por grupos de despesa na saúde e, também, a frequência de utilização de serviços, (INSTITUTO DE ESTUDOS DA SAÚDE SUPLEMENTAR, 2022).



serviços públicos de saúde. Os blocos de custeio e de investimentos em serviços públicos de saúde estão divididos em grupos relacionados ao nível de atenção e a área de atuação, conforme quadro 1.

### Quadro 1 – Blocos de Financiamento do Fundo Nacional de Saúde

Bloco de Custeio	Bloco de Investimento
Atenção Básica Assistência Farmacêutica Média e Alta Complexidade Vigilância em Saúde Gestão do SUS	Atenção Básica Atenção Especializada Vigilância em Saúde Desenvolvimento de Tecnologias Gestão do SUS

Fonte: Portaria GM/MS 3992/2017

As ações e serviços disponíveis no SUS estão elencados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP)<sup>15</sup> e, a cada um dos procedimentos está definido um nível de complexidade: atenção básica, média ou alta complexidade.

O primeiro nível de complexidade de atenção à saúde do SUS, a atenção básica, é (ou deveria ser) a porta de entrada preferencial de usuários ao sistema. Este nível emprega tecnologia de baixa densidade, através de procedimentos simples e baratos, capazes de resolver os problemas mais comuns da comunidade (CHAVES *et al.*, 2010). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) trata a atenção primária e a atenção básica em saúde como equivalentes e a define, no art. 2º da Portaria GM/MS2.436/2017, como

... o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017a).

A média complexidade embarca tecnologia “cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento” (BRASIL,

<sup>15</sup> O SIGTAP define quais as regras para o registro de cada procedimento/serviço nos sistemas de informações nacionais do SUS. Está disponível em [www.sigtap.datasus.gov.br](http://www.sigtap.datasus.gov.br).

2011, p. 12). Vianna et al. (2005, p.14) descrevem as características da alta complexidade dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares e destacam a falta de consenso do conceito, considerando a dinâmica dos avanços das tecnologias ao longo do tempo, embora definam três atributos que a distingue da atenção básica e da média complexidade. São eles:

- (i) alta densidade tecnológica e/ou exigência de expertise e habilidades especiais acima dos padrões médios. Procedimentos na área de deformidades craniofaciais, por exemplo, nem sempre exigem equipamentos exclusivos de alto custo ou tecnologia de ponta (inovação tecnológica), mas requerem, – via de regra -, não só equipe multiprofissional como habilidades diferenciadas pouco encontradas;
- (ii) baixa frequência relativa; de um modo geral procedimentos de Alta Complexidade tem uma frequência inferior aos demais (Atenção básica e de Média Complexidade). Ainda que a frequência na alta complexidade tenha grande variação dentro do elenco de procedimentos que a compõem. Transplantes de córnea, por exemplo, são cerca de doze vezes mais frequentes que os de fígado, mas 35 vezes menos do que de esclera;
- (iii) alto custo unitário e/ou do tratamento. No primeiro caso estão terapêuticas como os transplantes múltiplos e o implante coclear, entre outras. No segundo, o custo elevado tanto pode decorrer da tecnologia em si mesma, como da duração do tratamento. A terapia intensiva, a hemodiálise e alguns medicamentos de dispensação em caráter excepcional são paradigmáticos desses casos.

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) define as redes de atenção de alta complexidade como

organizações sistêmicas que desenvolvem um enfoque sistemático e planejado para atender às necessidades [...] por meio de um conjunto integrado de pontos de atenção à saúde, que presta uma atenção contínua à população – no lugar certo, com o custo certo e a qualidade certa (BRASIL, 2011, p. 14).

O Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP) também informa a qual tipo de financiamento o procedimento está vinculado. Os tipos de financiamento estão listados no quadro 2.

## Quadro 2 – Tipos de Financiamento de Ações e Serviços de Saúde no SIGTAP

Código	Tipo de Financiamento	Descrição
01	Atenção Básica (PAB)	Destinado a qualquer despesa no âmbito da Atenção Básica/Primária
02	Assistência Farmacêutica	Destinado a aquisição de medicamentos dispostos na Relação Nacional de Medicamento (RENAME) e demais medicamentos vinculados a políticas específicas.
04	Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)	Destinado a financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH.
05	Incentivo - MAC	Transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios para incentivo a políticas específicas.
06	Média e Alta Complexidade (MAC)	Transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios para custeio de ações e serviços de saúde elencados como média e alta complexidades ambulatorial e hospitalar.
07	Vigilância em Saúde	Destinado a financiar as ações de vigilância em saúde: (1) a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; (2) a vigilância das doenças e agravos não-transmissíveis; (3) a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e (4) a vigilância sanitária.
08	Gestão do SUS	Incentivos destinados a Qualificação da Gestão do SUS e Implantação de Ações e Serviços de Saúde

Fonte: Portaria de Consolidação nº 6, 28 de setembro de 2017 e Portaria GM/MS 3992/2017 – Elaborado pela autora.

Dessa forma, cada um dos grupos financia determinadas ações e serviços de saúde. Os recursos de custeio dos hospitais estão elencados, em grande parte, no grupo de Média e Alta Complexidade. Entretanto, os recursos oriundos do Sistema Único de Saúde devem ser repassados apenas mediante instrumento jurídico contratual firmado entre o estabelecimento de saúde e o seu respectivo gestor. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PT GM/MS 3410/2013) define as diretrizes para a contratualização de hospitais.

### 3 EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA E PANDEMIA

As atenções mundiais voltaram-se para a China, quando, ao final de 2019, houve um aumento de casos de pneumonia e uma nova tipagem de coronavírus foi identificada. O novo coronavírus, ou SARS-Cov2, atua como patógeno de uma forma mais agressiva de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), causando uma doença chamada *Coronavirus Disease 19*, ou COVID-19 (BRASIL, 2020c).

Frente à rápida disseminação desse vírus, uma série de ações foi desencadeada como tentativa de evitar uma possível emergência de saúde pública. Naquele momento, as medidas impostas não conseguiram conter a expansão transnacional do número de casos, de forma que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em função do surto da doença causada pelo SARS-Cov2 (WHO, 2020a).

No Brasil, acompanhando as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) na primeira semana de fevereiro (BRASIL, 2020c).

A doença mostrou-se altamente contagiosa e letal e, diante do aumento de casos e disseminação em diversos países, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia<sup>16</sup>. Na ocasião, a recomendação da OMS foi que os países organizassem suas redes de saúde e se preparassem para o possível aumento de casos e óbitos (WHO, 2020d).

Considerando que a coordenação do SUS é uma corresponsabilidade dos três entes federados (BRASIL, 2011), de pronto, o Ministério da Saúde recomendou aos estados, Distrito Federal e municípios a elaboração de seus planos de contingência e organização das suas redes de atenção à saúde para o enfrentamento dessa nova doença, estratégias de vigilância de casos, de contenção da disseminação do vírus e de mitigação dos riscos e possíveis danos (BRASIL, 2020c).

Assim, em uma ação coordenada, o Ministério da Saúde, o estado do Rio Grande do Sul e o município de Porto Alegre constituíram seus respectivos comitês e desenvolveram seus planos de contingência de acordo com o Regulamento

---

<sup>16</sup> Uma pandemia é a propagação mundial de uma nova doença (WHO, 2020a).

Sanitário Internacional (RSI) (BRASIL, 2020c; PORTO ALEGRE, 2020d; RIO GRANDE DO SUL, 2020b).

Frente à incerteza de cumprimento das metas contratuais, o Governo Federal editou a Lei 13.992/2020, que

suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2020a).

Diante do agravamento da pandemia, esta suspensão do cumprimento das metas contratualizadas entre os prestadores de serviço de saúde e seus gestores foi sendo gradativamente prorrogada ao longo de 2020 e segue até o final de 2021, conforme as leis federais, Lei 14.061, de 2020, que estendeu o prazo até o final de setembro; e a Lei 14.123, de 2021, que o estendeu até o final de 2020, e finalmente a Lei 14.189, de 2021, que define suspender a obrigatoriedade de manutenção dessas metas até do final de 2021.

Souza (2012) lembra que o cotidiano de gerentes e gestores é dinâmico e complexo, já que o ambiente externo conta com instabilidade de decisões, interdependência, diversidade e incerteza.

Nesse sentido, a pandemia de uma doença ainda com comportamento e características desconhecidas trouxe todos esses elementos ao contexto de saúde e, por conseguinte às relações contratuais.

Para Amorim (1997), em se tratando de surpresas negativas, para reagir assertivamente, as organizações, por vezes, necessitam de um sistema de manejo da crise. A preocupação dos planejadores com as incertezas fica evidente no Plano de Contingência Nacional, conforme explicitado a seguir.

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis (BRASIL, 2020c, p. 8).

Como alternativa para minimizar o risco de tais incertezas inerentes ao processo de planejamento, Amorim sugere o uso de cenários que em maior ou menor grau impactarão nas tomadas de decisão dos planejadores. “A técnica de cenários

procura compreender e minimizar o risco e as incertezas inerentes ao processo do planejamento” (AMORIM, 1997, p. 94).

O Modelo de Distanciamento Controlado elaborado pelo Estado do Rio Grande do Sul (2020d), foi um exemplo dessa técnica de cenários. Esse modelo consistiu-se em revisão semanal de protocolos de restrição de circulação a partir de duas perspectivas, de saúde e econômica.

Para Amorim “O acompanhamento constante da lista das variantes e de suas oscilações é a regra básica para ir construindo cenários crescentemente precisos” (1997, p. 97).

Segundo a Prefeitura Municipal de Porto Alegre (2020d), o primeiro caso de COVID-19 na capital gaúcha foi identificado no dia 11 de março de 2020, em um paciente viajante. Em 18 de março foi identificado o primeiro caso de transmissão local em Porto Alegre e, nesse mesmo dia, um caso de possível transmissão comunitária ou sustentada estava em investigação. Em 23 de março a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, através do Boletim COVID-19 nº 01/2020, admite a transmissão comunitária do vírus, o que remete ao nível 3 de resposta do Plano de Contingência (PORTO ALEGRE, 2020c).

Entre as ações de mitigação dos riscos da exposição ao vírus no Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre, estavam a suspensão de atendimentos eletivos hospitalares e a reorganização da rede hospitalar através do redirecionamento de atendimentos de média e alta complexidade entre outros estabelecimentos de saúde de Porto Alegre e da ampliação da oferta de leitos críticos e de enfermaria.

Em consonância com o plano de contingência,

Quatro dos principais hospitais e grupos hospitalares de Porto Alegre anunciaram restrições no atendimento, para priorizar a ação aos casos de coronavírus, bem como evitar que o vírus se propague em locais com aglomeração de pessoas (GUEDES, 2020, p. 1).

Os grandes hospitais de referência do município de Porto Alegre/RS da Irmandade Santa Casa, do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e Hospital Moinhos de Vento (HMV) prontamente restringiram seus atendimentos eletivos ainda no mês de março de 2020 e se reorganizaram para atender as novas demandas ainda incertas.

Para Sanchez e Ciconelli (2012, p. 260), a disponibilidade de serviços de

saúde, associada a aceitabilidade, capacidade de pagamento e informação “compõem o complexo conceito de acesso”. Dessa forma, ao limitar a disponibilidade de serviços, há conseqüentemente uma limitação de acesso. E, ao reorganizar suas estruturas de atendimentos as organizações deveriam considerar aspectos relacionados aos possíveis agravamentos de quadros e ao não cumprimento de metas contratuais, por exemplo.

Rivera e Artmann apresentam um enfoque de gestão estratégica hospitalar, a *démarche stratégique*, em que avançam no sentido de que as organizações de saúde constituam “redes de colaboração que substituam a concorrência [...] pela busca da complementaridade” (2003, p. 480), através das quais possam pactuar metas e objetivos entre os hospitais.

Nesse sentido, na etapa de Reorganização da Rede de Atenção Hospitalar do Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre (2020d), cinco hospitais foram classificados como Hospitais de Alta Complexidade. Quais sejam:

- a) Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA);
- b) Grupo Hospitalar Conceição (GHC)<sup>17</sup>;
- c) Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA);
- d) Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grandedo Sul (HSL/PUC-RS); e o
- e) Instituto de Cardiologia da Fundação Universitária de Cardiologia (IC-FUC).

Os serviços hospitalares de referência para o atendimento de casos críticos de COVID-19, conforme o Plano Municipal, são o HCPA, a ISCMPA e o Hospital Nossa Senhora da Conceição, integrante do GHC. Os casos de emergência de Alta Complexidade foram referenciados para o HSL e os casos agudos de cardiologia para o IC-FUC. Os atendimentos essenciais de outras especialidades foram encaminhados para os demais hospitais de retaguarda e os Hospitais de Pronto Socorro e Cristo Redentor seguiram como referência para trauma (PORTO ALEGRE, 2020d).

Uma das ações do governo federal foi o desenvolvimento uma política de

---

<sup>17</sup> O GHC é composto pelo Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital de Criança Conceição, Hospital Fêmeina e Hospital Cristo Redentor.

financiamento para a criação de novos leitos para pacientes críticos a serem habilitados conforme a definição dos governos estaduais, em conformidade com os planos de enfrentamento da COVID-19 municipais (BRASIL, 2020b).

Quanto à ampliação da oferta de leitos de unidade de tratamento intensivo (UTI), o HCPA e a ISCMPA, em uma primeira etapa, receberam autorização para implantarem 105 e 80 leitos novos para pacientes críticos, respectivamente, seguido do Hospital Nossa Senhora da Conceição, que recebeu 44 leitos de UTI. Na ampliação de leitos de enfermagem, o Hospital Vila Nova destacou-se ao receber 66 novos leitos, e o Hospital Independência, que foi ampliado em 60 leitos, todos destinados a pacientes adultos, ou seja, maiores de 18 anos (PORTO ALEGRE, 2020d).

O site “Transparência COVID-19” (2020b), monitorou os atendimentos e manteve atualizados os dados da evolução da COVID-19 em 18 hospitais do município. A tabela a seguir apresenta a capacidade instalada de leitos de UTI adulto e pediátrico e neonatal, incluindo os leitos de UTI destinados a COVID-19, dos 18 hospitais que fizeram parte do monitoramento de leitos de UTI de Porto Alegre em 30/07/2020.



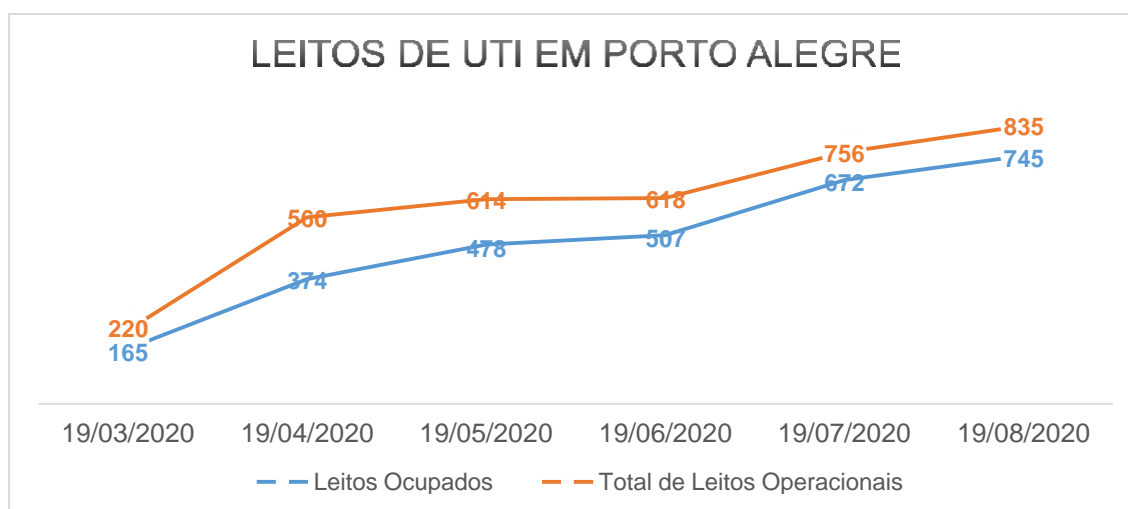
**Tabela 1 - Capacidade Instalada de leitos de UTI adultos e de pediatria/neonatal operacionais totais, no âmbito do SUS e hospitais privados, incluindo os leitos de UTI COVID, em Porto Alegre, 30/07/2020.**

<b>ESTABELECIMENTO</b>	<b>Nº leitos UTI adulto operacionais (SUS e Privado)</b>	<b>Nº leitos UTI pediatria e neonatal operacionais (SUS e Privado)</b>
Hospital de Clínicas de Porto Alegre	154	33
Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	143	57
Hospital Nossa Senhora da Conceição	75	49
Hospital Moinhos de Vento	64	37
Hospital Mãe de Deus	60	10
Hospital São Lucas da PUCRS	59	23
Instituto de Cardiologia	48	10
Hospital Ernesto Dornelles	40	0
Hospital Cristo Redentor	39	0
Hospital Divina Providência	32	8
Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre	24	8
Hospital Restinga-Extremo Sul	20	0
Associação Hospitalar Vila Nova	20	0
Hospital Porto Alegre	14	0
Hospital Independência	10	0
AESC Hospital Santa Ana	10	0
Hospital Fêmeina	6	10
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas	0	20
<b>Total</b>	<b>818</b>	<b>265</b>

Fonte: site TRANSPARÊNCIA COVID-19 (2020b)

Entre os dados monitorados destacaram-se a ocupação de leitos de UTI, ocupação de leitos de enfermaria, número de casos novo e óbitos por COVID-19. No Figura 1 está a evolução de leitos de UTI Adulto disponíveis em Porto Alegre, públicos e privados, e sua ocupação a cada 30 dias, desde 19 de março até 19 de agosto (PORTO ALEGRE, 2020b).

**Figura 1 – Ocupação de leito de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) em Porto Alegre de 19 de março a 19 de agosto de 2020.**



Fonte: COVID POA

Em 19 de março de 2020, quando os dados de ocupação de leitos por COVID-19 começaram a ser disponibilizados, a taxa de ocupação de leitos de UTI na capital do Rio Grande do Sul estava em 75%, em 19 de abril houve ampliação na oferta de leitos e conseqüente queda na ocupação (66,8%). De maio a agosto, o percentual de ocupação de leitos de UTI seguiu subindo, ficando em 77,9% em 19 de maio, 82,0% em 19 de junho, 88,9% em 19 de julho, chegando a 89,2% em 19 de agosto de 2020.

Tais dados demonstram que, apesar dos esforços de criação de novos leitos, de cancelamento de cirurgias eletivas e de reorganização da rede hospitalar, a ocupação de leitos críticos estava muito próxima ao limite da capacidade instalada quando da redação deste texto.

Cabe destacar que os dois maiores hospitais de Alta Complexidade do município designados para o atendimento na linha de frente na COVID-19, HCPA e ISCMPA, concentram alta densidade tecnológica e exercem papel fundamental e de referência na assistência não só para Porto Alegre, como para os demais municípios do estado do Rio Grande do Sul. Ambos os hospitais são responsáveis por grande parte dos transplantes de órgãos e tecidos e por cirurgias oncológicas de grande porte, por exemplo. A redução dos atendimentos eletivos e o redesenho das referências hospitalares nesse momento de pandemia não só modificou o perfil assistencial dessas instituições, como também comprometeu o alcance das metas contratuais.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo geral**

Comparar as alterações realizadas nos contratos e respectivos aditivos contratuais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA), em especial às metas quantitativas de internações hospitalares (AIH) em adultos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de 2019 a 2021.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Identificar alterações nos instrumentos contratuais a partir dos aditivos firmados ao longo do período de estudo, de 2019 a 2021.
- Acompanhar as modificações nos registros das internações hospitalares presentes no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), da população maior de 18 anos, atendidas, no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021.
- Identificar eventuais mudanças no perfil dos atendimentos hospitalares na população de adultos (maior de 18 anos), por complexidade, em função da reorganização da assistência hospitalar frente à pandemia de COVID-19.

## 5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

### 5.1 Delineamento da pesquisa

Ambos os hospitais foram selecionados por serem os maiores estabelecimentos do estado do Rio Grande do Sul, em números de leitos de UTI Adulto específicos para COVID-19, conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em julho de 2020.

Para atender aos objetivos do projeto, adotou-se como estratégia de pesquisa o estudo descritivo transversal, baseado em análise e avaliação de dados secundários em uma perspectiva quali-quantitativa, empregando dados oriundos dos sistemas de informação do Ministério da Saúde, disponibilizados na plataforma eletrônica do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e documentos públicos.

O período em estudo foi de janeiro de 2018 a dezembro de 2021, considerando o início da pandemia em março de 2020. O biênio 2018/2019, foi considerado para aumentar a confiabilidade da série histórica de atendimentos anterior à pandemia. Este é um estudo transversal, já que investiga a mudança nos contratos e atendimentos de dois estabelecimentos hospitalares como efeito das restrições impostas ~~na~~ pandemia ao longo dos anos (HOCHMAN *et al.*, 2005; TOBAR; YALOUR,2001).

A etapa de preparação de pesquisa envolveu uma revisão de literatura sobre os temas “COVID-19” e “contratualização”, em bases de referências como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Capes, a nova versão do Sistema de Automação de Bibliotecas (Sabi+) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), entre outras.

### 5.2 Coleta de dados

A pesquisa documental foi realizada a partir de protocolos, normas e legislação sobre a pandemia de COVID-19 e com o objetivo de evidenciar os novos fluxos assistenciais do município de Porto Alegre. Também foram considerados os instrumentos contratuais firmados entre o gestor municipal e os dois estabelecimentos objeto do presente estudo, ISCMPA e HCPA, disponíveis no site da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Foram coletados dados referentes às estruturas e internações hospitalares no SUS, em adultos, por competência de apresentação dos anos de 2018 a 2021, nos dois estabelecimentos selecionados. Enquanto recorte etários, foram consideradas apenas internações em adultos (18 anos de idade ou mais), considerando que os casos mais graves de COVID-19 vinham ocorrendo nesta população (RIO GRANDE DO SUL, 2020a).

Os dados coletados foram extraídos de bases públicas nacionais do Ministério da Saúde, disponibilizados pelo Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) e pelo Sistema de Informações Hospitalares (SIH), fazendo uso de ferramentas como o TABWIN (Tabulação para Windows), através do Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Foram observadas ainda as informações disponibilizadas nos Sistema de Monitoramento de UTI's do município de Porto Alegre através do site “Transparência COVID-19” para o período de janeiro de 2020 a dezembro de 2021.

### 5.3 Manejo de dados

Pressupõe-se que a partir da pandemia de COVID-19, especialmente após a adoção do nível 3 de escalonamento do Plano de Contingência de Porto Alegre, tenha ocorrido uma mudança no perfil assistencial de seus dois maiores estabelecimentos de atenção hospitalar em número de leitos, ISCMPA e HCPA.

Dessa forma, foram estudados e sistematizados os dados públicos disponíveis no DATASUS, para os atendimentos hospitalares em adultos:

- a) Os perfis de atendimento realizados em regime de internação hospitalar segundo grupos de causas, conforme a CID-10<sup>18</sup>, e as especialidades atendidas; Pagamento médio por internação hospitalar realizado pelo SUS por hospitalização;
- b) Volume de internações de média e alta complexidade no quadriênio em estudo;
- c) Metas quantitativas de atenção hospitalar para os anos 2020 e 2021 versus alterações eventualmente ocorridas, segundo níveis de

---

<sup>18</sup> CID-10 – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.

complexidade dos atendimentos prestados.

A análise dos dados empregou estatísticas descritivas (frequência e média) e medidas de associação (qui-quadrado e teste t de *Student*, para um  $p \leq 0,05$ ).

#### **5.4 Estabelecimentos participantes do estudo**

Os dois estabelecimentos de atenção hospitalar, HCPA e ISCMPA, estão inscritos no SCNES pelo número 2237601 e 2237253, respectivamente.

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é uma Empresa Pública de Direito Privado, integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Instituição pública e universitária, o HCPA presta assistência de alta complexidade, em diversas especialidades. Em 2020, contava com 831 leitos e realizou cerca de 570 mil consultas, 3,2 milhões de exames, 49 mil procedimentos cirúrgicos, 33 mil internações, 3,1 mil partos e 400 transplantes ao ano (HCPA, 2020). Até meados de 2020, o HCPA mantinha outra unidade hospitalar, a Unidade Álvaro Alvin (UAA), inscrita no CNES 7145594. A UAA era uma unidade classificada como Hospital Geral, com leitos de Saúde Mental, dedicada ao tratamento de pacientes acometidos por transtornos causados por uso de álcool e outras drogas, que teve suas atividades encerradas oficialmente em janeiro de 2021, conforme dados CNES.

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) é uma entidade privada, filantrópica. Em seu Relatório Anual 2019 apresenta o “Ecosistema Santa Casa” (2020, p. 8) que é constituído pelo Hospital Santa Clara, Pavilhão Pereira Filho, Hospital Santa Rita, Hospital Dom Vicente Scherer, Hospital da Criança Santo Antônio, Hospital São Francisco e Hospital São José, todos em Porto Alegre, além do Hospital Dom João Becker, em Gravataí e do Hospital Santo Antônio da Patrulha, localizado na cidade de mesmo nome. Essa estrutura conta com 1.267 leitos e realiza cerca de 1,1 milhão de consultas, 6,9 milhões de exames, 69 mil procedimentos cirúrgicos, 68 mil internações, 6,7 mil partos e 650 transplantes ao ano (ISCMPA, 2020).

Como mencionado, a ISCMPA conta com dois hospitais em outros municípios, dessa forma cabe destacar que no presente estudo está sendo considerado apenas o conjunto de hospitais vinculados ao CNES 2237253, localizados em Porto Alegre,

cujo detalhamento das quantidades de leitos encontra-se na tabela 2.

**Tabela 2 - Leitos totais e leitos vinculados ao SUS na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), agosto 2020<sup>19</sup>**

Descrição	ISCMPA (CNES 2237253)			HCPA (CNES 2237601 e CNES 7145594)		
	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS	Leitos Existentes	Leitos SUS	% SUS
Complementar	283	208	73,50	230	229	99,57
Especialidade - cirúrgico	310	153	49,35	170	150	88,24
Especialidade - clínico	250	80	32,00	398	365	91,71
Hospital-dia	51	49	96,08	17	17	100,00
Obstétrico	34	21	61,76	50	48	96,00
Outras especialidades	1	1	100,00	20	18	90,00
Pediátrico	140	80	57,14	97	83	85,57
<b>Total de leitos</b>	<b>1069</b>	<b>592</b>	<b>55,38</b>	<b>982</b>	<b>910</b>	<b>92,67</b>

Fonte: CNES/DATASUS, agosto 2020

Os leitos públicos (vinculados ao Sistema Único de Saúde) correspondem a 55,38% do total da ISCMPA frente aos 92,67% dos leitos do HCPA e UAA. O contrato entre o HCPA e a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (SMS POA), vigente em março de 2020, previa o repasse anual de até R\$ 175.818.207,40 (cento setenta e cinco milhões, oitocentos e dezoito mil, duzentos e sete reais e quarenta centavos), dos quais R\$ 55.058.817,72 (cinquenta e cinco milhões, cinquenta e oito mil, oitocentos e dezessete reais e setenta e dois centavos) estariam relacionados ao cumprimento de metas quantitativas de número de internações e demais atendimentos (31,3%).

Já o contrato com a ISCMPA previa um repasse anual de até R\$ 225.379.427,52 (duzentos e vinte e cinco milhões, trezentos e setenta e nove mil, quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta e dois centavos), sendo R\$ 42.343.815,60 (quarenta e dois milhões, trezentos e quarenta e três mil, oitocentos e

<sup>19</sup> A competência de agosto de 2020 foi selecionada, pois era a mais atual no momento de levantamento de dados para o projeto de dissertação.

quinze reais e sessenta centavos) correspondentes às metas quantitativas de número de internações e demais atendimentos (18,8%).

Considerando a quantidade de leitos, ambos os hospitais são considerados hospitais de capacidade extra conforme classificação do Ministério da Saúde (Brasil, 1977). Com essa configuração essas duas organizações se consolidam como as maiores estruturas hospitalares de alta complexidade do SUS do município de Porto Alegre.

### **5.5 Aspectos éticos**

Pelo fato de o estudo empregar dados secundários presentes em sistemas de informações de acesso público, não se fez necessária a submissão desse projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.

### **5.6 Limites do estudo**

Até onde se saiba, não há estudos semelhantes que permitam a comparação dos achados do presente estudo em outros estabelecimentos hospitalares.

Este estudo foi desenvolvido durante a efervescência da pandemia de COVID-19, cujos dados ainda são passíveis de consolidação.



## **6 RESULTADOS**

O presente estudo comparou algumas variáveis de dois estabelecimentos em saúde: a ISCMPA (CNES 2237253) e o HCPA (CNES 2237601), de porte e complexidade semelhantes, e seus respectivos contratos com o gestor municipal, a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Entre as variáveis estudadas os retornos financeiros e a estrutura existente antes da pandemia (2019) e a existente em dezembro de 2021, momento em que se encerrou a coleta de dados para esta dissertação.

Este capítulo apresenta a análise de perfil assistencial dos estabelecimentos, a partir do cadastro dos estabelecimentos no CNES, no que tange seus leitos, habilitações e produção assistencial processada no SIH/SUS durante o período estudado. Também faz uma descrição dos contratos e seus respectivos aditivos firmados ao longo da ESPIN no Brasil. Por fim, apresenta as metas hospitalares quantitativas realizadas *versus* a produção processada no período do estudo.

### **6.1 Análise do perfil assistencial dos estabelecimentos**

Cada estabelecimento de saúde tem suas especificidades e seu perfil assistencial é dado pelas características de suas estruturas e serviços prestados, assim foram avaliadas as quantidades de leitos de cada um dos estabelecimentos participantes desse estudo e suas habilitações de serviços hospitalares, bem como sua produção assistencial de internações hospitalares na população de maiores de 18 anos com o objetivo de identificar as modificações ao longo da Pandemia de COVID-19.

#### **6.1.1. Estrutura de leitos alocados ao Sistema Único de Saúde**

Os leitos são classificados conforme sua especialidade pelo Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Os quantitativos de leitos estão agrupados segundo especialidade na tabela 3.

**Tabela 3 – Número de leitos segundo especialidade, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de 2018 a 2021<sup>20</sup>.**

Especialidade do Leito	ISCOMPA				HCPA			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
<b>COMPLEMENTAR</b>	128	128	208	228	124	124	229	259
51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG) -COVID-19	-	-	80	90	-	-	105	135
52 - UTI II PEDIATRICA-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19	-	-	-	10	-	-	-	-
66 - UNIDADE ISOLAMENTO	25	25	25	25	-	-	-	-
76 - UTI ADULTO - TIPO III	49	49	49	49	53	53	53	53
79 - UTI PEDIATRICA - TIPO III	24	24	24	24	13	13	13	13
82 - UTI NEONATAL - TIPO III	15	15	15	15	20	20	20	20
86 - UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	-	-	-	-	8	8	8	8
92 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	10	10	10	10	20	20	20	20
93 - UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5	5	5	10	10	10	10
<b>ESPEC – CIRURGICO</b>	197	201	153	184	158	158	144	175
01 - BUCO MAXILO FACIAL	1	1	1	1	-	-	-	-
02 - CARDIOLOGIA	22	22	22	14	-	-	-	-
03 - CIRURGIA GERAL	51	51	27	46	158	158	144	175
06 - GINECOLOGIA	3	3	3	3	-	-	-	-
08 - NEFROLOGIAUROLOGIA	8	8	8	8	-	-	-	-
09 - NEUROCIRURGIA	8	12	12	12	-	-	-	-
12 - ONCOLOGIA	45	45	29	30	-	-	-	-
13 - ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	8	8	8	8	-	-	-	-
14 - OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2	2	2	-	-	-	-
15 - PLASTICA	1	1	1	1	-	-	-	-
16 - TORACICA	8	8	-	14	-	-	-	-
67 - TRANSPLANTE	40	40	40	45	-	-	-	-
<b>ESPEC – CLINICO</b>	85	85	103	84	335	329	362	206
31 - AIDS	6	6	3	-	-	-	-	-
32 - CARDIOLOGIA	12	12	4	-	-	-	-	-
33 - CLINICA GERAL	20	20	10	25	289	283	316	180
35 - DERMATOLOGIA	1	1	1	-	-	-	-	-
38 - HEMATOLOGIA	1	1	1	-	-	-	-	-
40 - NEFROUROLOGIA	9	9	4	-	-	-	-	-
41 - NEONATOLOGIA	1	1	1	-	-	-	-	-
42 - NEUROLOGIA	10	10	10	10	-	-	-	-
44 - ONCOLOGIA	19	19	18	23	-	-	-	-
46 - PNEUMOLOGIA	6	6	51	26	-	-	-	-
87 - SAUDE MENTAL	-	-	-	-	46	46	46	26
<b>HOSPITAL DIA</b>	49	49	49	49	17	17	17	17
07 - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	40	40	40	40	7	7	7	7
69 - AIDS	1	1	1	1	5	5	5	5
71 - INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	7	7	7	7	5	5	5	5
72 - GERIATRIA	1	1	1	1	-	-	-	-
<b>OBSTETRICO</b>	27	27	21	27	48	48	48	48
10 - OBSTETRICA CIRURGICA	21	21	15	21	42	42	42	42
43 - OBSTETRICA CLINICA	6	6	6	6	6	6	6	6
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>	1	1	1	0	12	12	18	19
34 - CRONICOS	-	-	-	-	6	6	6	4
47 - PSIQUIATRIA	1	1	1	-	-	-	6	15
49 - PNEUMOLOGIA SANITARIA	-	-	-	-	6	6	6	-
<b>PEDIATRICO</b>	84	84	80	60	115	110	83	88
45 - PEDIATRIA CLINICA	50	50	50	60	109	104	77	82
68 - PEDIATRIA CIRURGICA	34	34	30	-	6	6	6	6
<b>TOTAL</b>	<b>571</b>	<b>575</b>	<b>615</b>	<b>632</b>	<b>809</b>	<b>798</b>	<b>901</b>	<b>812</b>

Fonte: CNES/DATASUS

<sup>20</sup> Para fins de comparação, foi selecionada a competência de julho de cada ano como data base.

Na tabela 3 é possível perceber, a partir de 2020, a reorganização dos hospitais para o incremento de leitos para enfrentamento da pandemia de COVID-19. Enquanto o HCPA apresentava 105 leitos de UTI Adulto destinados à COVID-19 em julho de 2020 e 135 leitos em julho de 2021, a ISCMPA possuía 80 leitos de UTI Adulto em julho de 2020, passando para 90 leitos em julho de 2021, além de passar a ofertar outros 10 de UTI pediátricos dedicados à COVID-19. Os demais leitos que compõem o conjunto de leitos complementares permaneceram inalterados. O aumento de leitos complementares corresponde a 78,13% na ISCMPA e 108,87% no HCPA, quando comparado ao quantitativo em 2019.

Quanto às especialidades cirúrgicas, percebe-se importante redução de oferta de leitos em ambos os hospitais em 2020, que representou 23,88% de redução na ISCMPA e 8,86% no HCPA. Ao longo de 2021 esses leitos foram sendo recompostos.

Já nos leitos de internação clínica, percebe-se um movimento de aumento significativo em 2020 de 21,18% na ISCMPA e de 10,03% no HCPA. Em 2021 houve o movimento contrário, enquanto a ISCMPA reduziu sua oferta em 18,45%, o HCPA em 43,09%. Em 2021, a ISCMPA praticamente recompôs seu quantitativo de leitos clínicos, enquanto o HCPA seguiu com 37,39% menos leitos clínicos do que no período anterior à pandemia, em 2019.

Os leitos de Hospital Dia, que são aqueles destinados a procedimentos de menor complexidade para uma internação breve, não sofreram alterações.

Nos leitos de obstetrícia percebe-se apenas uma redução em 2020, quando a ISCMPA reduziu seus leitos em 22,22%, passando de 27 para 21 leitos, entretanto esses leitos já foram recompostos em 2021.

Em leitos classificados como outras especialidades, a ISCMPA contava apenas com um leito de psiquiatria que foi fechado em 2021. Já o HCPA ampliou seus leitos psiquiátricos<sup>21</sup>, enquanto reduziu os leitos de cuidados crônicos e fechou os leitos de pneumologia sanitária, em 2021.

No que tange aos leitos pediátricos há de se observar que ambos os hospitais reduziram a oferta e não recompuseram seus quantitativos no período estudado. Enquanto a ISCMPA está com 28,57% leitos a menos, já que zerou seus leitos de pediatria cirúrgica em 2021, o HCPA está com 20% menos leitos pediátricos quando

---

<sup>21</sup> A ampliação dos leitos psiquiátricos se deve a incorporação da UAA (CNES 7145594).

comparado a 2019, no período anterior à pandemia.

A partir dos dados demonstrados na tabela 3, percebe-se que entre os anos de 2018 e 2019 não houve variação significativa no número total de leitos destinados ao SUS em ambos os hospitais, enquanto a ISCMPA ampliou o total de leitos em 0,7%, na especialidade cirúrgica, o HCPA reduziu seus leitos em 1,36%, na especialidade clínica. Em julho de 2019, a ISCMPA contava com 575 leitos SUS versus 798 no HCPA<sup>22</sup>. Em 2021, a ISCMPA passou a contar com 632, enquanto o HCPA com 812, um aumento de 9,9% e 1,75%, respectivamente.

Ambos os hospitais incrementaram seus leitos de cuidados intensivos, conforme demonstra a tabela 4. Nela é possível observar a migração dos leitos clínicos e cirúrgicos para leitos complementares.

**Tabela 4 - Proporção de leitos segundo especialidade, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), de 2018 a 2021.**

Especialidade do Leito	ISCMPA				HCPA			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
<b>COMPLEMENTAR</b>	22	22	34	36	15	16	25	32
<b>CIRURGICO</b>	35	35	25	29	20	20	16	22
<b>CLINICO</b>	15	15	17	13	41	41	40	25
<b>HOSPITAL DIA</b>	9	9	8	8	2	2	2	2
<b>OBSTETRICO</b>	5	5	3	4	6	6	5	6
<b>OUTRAS ESPECIALIDADES</b>	0	0	0	0	1	2	2	2
<b>PEDIATRICO</b>	15	15	13	9	14	14	9	11
<b>TOTAL</b>	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: CNES/DATASUS

Na ISCMPA, os leitos cirúrgicos representavam 35% do total de leitos em 2019 e, em 2021, representavam 29%, enquanto os leitos clínicos passaram de 15%. Pela configuração geral dos leitos, percebe-se a predominância de leitos cirúrgicos na

<sup>22</sup> Incluídos os leitos da Unidade Álvaro Alvim (UAA) - CNES 7145594, sendo 20 leitos de Saúde Mental e 26 leitos de Clínica Geral. Com o encerramento das atividades do UAA, em 2021, 15 leitos tipo 47 (psiquiatria) foram adicionados no CNES do HCPA.

ISCMPA, enquanto o HCPA se constitui como um hospital voltado para a terapia intensiva e cuidados clínicos, como demonstrado na tabela 4.

Já no HCPA observa-se uma distribuição mais homogênea entre os leitos clínicos e cirúrgicos em 2021. Os leitos clínicos representavam 41% do total de leitos em 2019 e 25% dos leitos em 2021.

### **6.1.2. Habilitações**

Os estabelecimentos precisam se adequar e se habilitar para participar de determinadas políticas públicas ou programas de saúde e constituírem a Rede de Atenção à Saúde (RAS). As habilitações constituem um conjunto de normas que exigem autorizações dos gestores de saúde para a execução de procedimentos ou atendimentos vinculados às redes. Em algumas políticas específicas as habilitações representam também um incremento financeiro na remuneração do procedimento.

Analisando as habilitações disponibilizadas no site do CNES (2021) percebe-se que praticamente todos os serviços que a ISCMPA oferece também são ofertados pelo HCPA.

No CNES, a ISCMPA possuía 50 habilitações ativas na competência julho de 2021 entre as quais se destacam Cardiocirurgia Intervencionista Pediátrica; Transplantes de Pâncreas e Rim e Pâncreas associados; Transplantes de Válvula Cardíaca e UTI COVID Pediátrica (Apêndice A).

O HCPA possuía, segundo o CNES da competência julho de 2021, 70 habilitações ativas. Observa-se uma maior variedade de políticas públicas às quais o HCPA participa, quando comparado à ISCMPA, tais como serviços de Atenção ao Paciente Portador de Obesidade Grave; Reabilitação Auditiva; Atenção Especializada em Oftalmologia; Saúde Mental; Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo II; Cuidados Prolongados; Laboratório Especializado em HIV, Diagnósticos de Câncer de Colo do Útero e Mama; Processo Transexualizador e de Doenças Raras (Apêndice B).

Ao comparar as habilitações de ambos os hospitais, é possível perceber que a configuração da organização do HCPA atende um maior volume de políticas públicas do que a ISCMPA.

### 6.1.3. Produção assistencial

Foram extraídas dos arquivos do SIH/SUS, disponíveis no site do DATASUS, as AIHs processadas no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021, dos dois estabelecimentos hospitalares objeto do estudo, ISCMPA (CNES 2237253) e HCPA (CNES 2237601), de pacientes maiores de 18 anos de idade. A ISCMPA processou 68.288 AIHs e o HCPA 112.824 no período.

A tabela 5 apresenta a frequência e valor total de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por ano de processamento (2018-2021) em internações pelo SUS, de maiores de 18 anos de idade e suas variações em percentual.

**Tabela 5 – Frequência, percentual e Valor Total de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) processadas por ano de processamento em internações em pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento e por ano, 2018-2021.**

Ano	ISCMPA		HCPA					
	Frequência	%	Valor Total	%	Frequência	%	Valor Total	%
<b>2018</b>	17.947		59.908.046,08		28.616		64.577.243,65	
<b>2019</b>	19.151	6,7	67.579.048,61	12,8	31.389	9,7	67.669.274,97	4,8
<b>2020</b>	15.662	-18,2	68.665.286,11	1,6	26.228	- 16,4	79.708.913,22	17,8
<b>2021</b>	15.528	-0,9	70.977.022,62	3,4	26.591	1,4	105.628.586,15	32,5
<b>Total</b>	<b>68.288</b>		<b>267.129.403,42</b>		<b>112.824</b>		<b>317.584.017,99</b>	

Fonte: SIH/DATASUS

Houve aumento na quantidade de AIHs entre 2018 e 2019 nos dois hospitais, de 6,7% na ISCMPA e de 9,7% no HCPA, bem como no valor total das AIHs processadas, 12,8% na ISCMPA e de 4,8% no HCPA. Ou seja, houve um menor aumento de AIHs processadas na ISCMPA, mas com um retorno financeiro superior. A partir de 2020, é percebida a redução da frequência das AIHs e aumento de valores em ambos os hospitais, com destaque para o aumento dos valores das AIHs processadas em 2021 pelo HCPA.

Na relação 2019 com os anos de 2020 e 2021, ambos os estabelecimentos hospitalares apresentaram redução na frequência das AIHs processadas, mas com um aumento no valor total pago. Esse aumento se explica pelo aumento da ocupação

dos leitos de UTI Adulto dedicados à COVID-19 (Tabela 6).

**Tabela 6 - Diárias de UTI processadas por tipo de UTI em Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento e por ano, 2018-2021.**

TIPO DE UTI	ISCMPA				HCPA			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
UTI ADULTO - TIPO II COVID 19	0	0	4725	6862	0	0	10233	20642
UTI ADULTO - TIPO III	12199	15478	12896	11936	14429	13762	13978	12680
UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	0	0	0	0	398	1213	891	1040
UTI DOADOR	23	34	16	2	11	8	8	6
UTILIZOU MAIS DE UM TIPO DE UTI	0	0	279	497	587	1757	4779	8175
<b>TOTAL</b>	<b>12222</b>	<b>15517</b>	<b>17916</b>	<b>19297</b>	<b>15425</b>	<b>16740</b>	<b>29889</b>	<b>42543</b>

Fonte: SIH/DATASUS

Entre 2020 e 2021, enquanto a ISCMPA teve 4.725 e 6.862 diárias de UTI Adulto - Tipo II COVID-19 processadas, o HCPA teve 10.233 e 20.642, respectivamente. O valor da diária de UTI Adulto – Tipo II COVID-19, segundo o SIGTAP é de R\$ 1.600,00, a ISCMPA faturou R\$ 7.560.000,00 em 2020 e 10.979.200,00 em 2021, enquanto o HCPA faturou 16.372.800,00 e 33.027.200,00 no mesmo período.

Ao classificar as AIHs processadas por grupos de causas, conforme os diagnósticos classificados pela CID-10, foram selecionadas as 20 principais causas que levaram a internação em 2021 em cada um dos estabelecimentos do estudo, equivalente a cerca de 76% do total das AIHs processadas pela ISCMPA e 68,4% das AIHs processadas pelo HCPA.

A partir das tabelas 7 e 8 é possível observar crescente aumento de internações por Outras Doenças por vírus, entre os quais está o CID B34.2 - infecção pelo novo coronavírus de localização não especificada. Cabe destacar que o CID B34.2 foi incorporado no SIGTAP a partir da competência abril de 2020.

**Tabela 7 - Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por grupos de causa, conforme CID-10, na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA), processadas de 2018 a 2021.**

Diagnóstico CID10 (grupo)	2018		2019		2020		2021	
	Posição	%	Posição	%	Posição	%	Posição	%
Neoplasias malignas	1º	20,7	1º	20,8	1º	21,1	1º	23,3
Parto	2º	11,5	2º	11,1	3º	9,0	2º	9,1
Complicações cuidadosmédicos e cirúrgicos, NCOP	3º	7,6	3º	8,2	2º	9,2	3º	8,3
Doenças isquêmicas do coração	5º	3,8	4º	4,2	4º	4,6	4º	4,2
<b>Outras doenças por vírus</b>	<b>21º</b>	<b>1,1</b>	<b>32º</b>	<b>0,7</b>	<b>5º</b>	<b>3,5</b>	<b>5º</b>	<b>4,1</b>
Transt vesícula biliar, vias biliares e pâncreas	4º	4,7	5º	3,7	7º	3,1	6º	3,1
Doenças cerebrovasculares	8º	2,5	7º	2,2	6º	3,1	7º	3,0
Outras formas de doença do coração	10º	1,7	9º	1,9	10º	2,0	8º	2,7
Neoplasias de comportamento incerto ou desconhecido	13º	1,4	10º	1,8	9º	2,1	9º	2,1
Insuficiência renal	7º	2,6	8º	2,2	8º	2,4	10º	1,9
Transt não-inflamatórios do trato genital feminino	24º	1,0	22º	1,1	26º	1,0	11º	1,7
Outros transtornos do sistema nervoso	11º	1,5	16º	1,2	24º	1,2	12º	1,7
Outros transtornos maternos relac predom gravidez	33º	0,7	30º	0,8	14º	1,5	13º	1,6
Doenças das artérias, das arteríolas e capilares	15º	1,3	13º	1,3	13º	1,5	14º	1,4
Outras doenças dos intestinos	22º	1,1	17º	1,2	16º	1,4	15º	1,4
Doenças veias, vasos e gânglios linfáticos, NCOP	28º	0,9	28º	0,9	20º	1,3	16º	1,4
Gravidez que termina em aborto	16º	1,2	23º	1,1	19º	1,4	17º	1,3
Doenças do fígado	20º	1,1	19º	1,2	15º	1,4	18º	1,3
Doenças renais túbulo-intersticiais	31º	0,8	24º	1,1	12º	1,5	19º	1,2
Assist à mãe mot feto cavidadamniót e prob rel parto	18º	1,2	21º	1,2	17º	1,4	20º	1,2

Fonte: SIH/DATASUS

Na ISCOMPA quatro as principais causas de internação, neoplasias, partos, doenças cardíacas e cerebrovasculares se mantiveram na mesma posição entre 2019 e 2021. Entretanto, a rubrica de outras doenças por vírus, que em 2019 era responsável por 0,7% das AIHs, passou a ocupar a quinta posição em 2020 e 2021,



sendo responsável por 3,5% e 4,1% das AIHs, respectivamente.

Ao extrair os dados nas AIHs processadas pelo HCPA observa-se que as outras doenças por vírus, responsáveis por apenas 0,1% das AIHs em 2018 e em 2019, passaram a ocupar a 3º e 2º posição em 2020 e 2021, respectivamente (Tabela 8).

**Tabela 8 - Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por grupos de causa, conforme CID-10, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), processadas de 2018 a 2021.**

Diagnóstico CID10 (grupo)	2018		2019		2020		2021	
	Posição	%	Posição	%	Posição	%	Posição	%
Neoplasias malignas	1º	15,2	1º	15,8	1º	15,3	1º	14,8
<b>Outras doenças por vírus</b>	<b>136º</b>	<b>0,1</b>	<b>110º</b>	<b>0,1</b>	<b>3º</b>	<b>7,3</b>	<b>2º</b>	<b>8,7</b>
Parto	2º	9,5	2º	7,4	2º	8,5	3º	7,3
Outras formas de doença do coração	3º	4,3	3º	4,8	4º	4,4	4º	4,3
Outras doenças bacterianas	4º	4,2	4º	4,2	5º	4,4	5º	4,1
Doenças isquêmicas do coração	5º	3,1	5º	3,2	6º	3,2	6º	3,4
Doenças cerebrovasculares	9º	2,4	12º	2,1	11º	2,0	7º	2,6
Insuficiência renal	8º	2,5	9º	2,4	7º	2,5	8º	2,5
Outras doenças do aparelho urinário	7º	2,7	8º	2,4	8º	2,3	9º	2,4
Doenças das artérias, das arteríolas e capilares	10º	2,3	11º	2,2	9º	2,2	10º	2,3
Transt vesícula biliar, vias biliares e pâncreas	6º	2,9	6º	2,8	10º	2,2	11º	2,3
Transtornos do cristalino	11º	2,2	7º	2,8	15º	1,6	12º	1,9
Pess risc pot saúde hist fam pes afecç q infl saúd	13º	2,1	15º	2,0	13º	1,9	13º	1,8
Transtornos episódicos e paroxísticos	12º	2,2	14º	2,0	21º	1,2	14º	1,7
Calculose renal	15º	1,7	16º	1,8	14º	1,7	15º	1,6
Outras doenças dos intestinos	18º	1,4	19º	1,4	16º	1,4	16º	1,6
Outras afecções da pele e do tecido subcutâneo	26º	1,0	10º	2,3	18º	1,4	17º	1,5
Complicações cuidados médicos e cirúrgicos, NCOP	20º	1,3	21º	1,3	20º	1,2	18º	1,3
Neoplasias [tumores] benignas(os)	17º	1,4	22º	1,3	23º	1,1	19º	1,2
Doenças do fígado	21º	1,1	27º	1,0	22º	1,1	20º	1,2

Fonte: SIH/DATASUS

Em ambos os estabelecimentos é possível identificar que, em proporção ao total de atendimentos, a atenção às neoplasias permaneceu como a principal grupo de causas da AIH, ou seja, os atendimentos continuaram sendo realizados.

Ao classificar as AIHs por complexidade, identifica-se que a ISCMPA manteve a sua produção de procedimentos da Alta Complexidade ao longo do período, enquanto que no HCPA houve maior participação de procedimentos de Média Complexidade em 2020 e 2021 (Tabela 9).

**Tabela 9 - Quantidade e percentual de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e tipo de Complexidade (Média ou Alta)**

Ano	ISCMPA				HCPA			
	Média complexidade		Alta complexidade		Média complexidade		Alta complexidade	
	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
2018	12.060	67,20	5.887	32,80	21.117	73,79	7.499	26,21
2019	12.539	65,47	6.612	34,53	22.516	71,73	8.873	28,27
2020	10.142	64,76	5.520	35,24	20.324	77,49	5.904	22,51
2021	10.213	65,77	5.315	34,23	20.206	75,99	6.385	24,01
<b>Total</b>	<b>44.954</b>	<b>65,83</b>	<b>23.334</b>	<b>34,17</b>	<b>84.163</b>	<b>74,60</b>	<b>28.661</b>	<b>25,40</b>

Fonte: SIH/DATASUS

Enquanto a ISCMPA manteve seus atendimentos de alta complexidade em torno de 34%, o HCPA reduziu a participação de AIHs de alta complexidade e em 2020 chegou a 77,5% de AIHs de média complexidade. O aumento nos atendimentos de COVID-19 no HCPA pode explicar esse aumento em 2020, já que o procedimento de 03.03.01.022-3 (tratamento de infecção pelo coronavírus – COVID 19) é um procedimento de média complexidade.

Quanto ao financiamento, na tabela 10 é possível constatar que o Fundo de Ações Estratégicas e Compensações financiou em torno de 11,8%, em média, da produção da ISCMPA, com participação menor no HCPA, em torno de 5,2%. Cabe destacar a importante redução da frequência de AIHs financiadas pelo FAEC em 2020 e 2021, que pode ser explicada pela redução da realização de procedimentos eletivos, em parte, financiados por este fundo.

**Tabela 10 - Quantidade e percentual de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) de pacientes maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e tipo de financiamento (FAEC e MAC)<sup>23</sup>**

	ISCOMPA				HCPA			
	FAEC		MAC		FAEC		MAC	
Ano	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
2018	2.371	13,21	15.576	86,79	1.673	5,85	26.943	94,15
2019	2.395	12,51	16.756	87,49	1.621	5,16	29.768	94,84
2020	1.760	11,24	13.902	88,76	1.208	4,61	25.020	95,39
2021	1.553	10,00	13.975	90,00	1.417	5,33	25.174	94,67
<b>Total</b>	<b>8.079</b>	<b>11,83</b>	<b>60.209</b>	<b>88,17</b>	<b>5.919</b>	<b>5,25</b>	<b>106.905</b>	<b>94,75</b>

Fonte: SIH/DATASUS

A tabela 11 apresenta a frequência de AIHs processadas nos anos de 2018 a 2021, cujo procedimento principal é financiado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações, agrupados por subgrupos de procedimentos conforme a classificação do SIGTAP.

<sup>23</sup> FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações; MAC - Média e Alta Complexidade.

**Tabela 11 - Quantidade de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) para maiores de 18 anos, por estabelecimento de saúde e Tipo de Financiamento FAEC, classificados por subgrupo de organização conforme o SIGTAP.**

SUBGRUPO	ISCMPA				HCPA			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
0303 Tratamentos clínicos	-	-	-	-	1	1	-	-
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	2	-	-	-	-	-	-	-
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	-	1	11	8	11
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	8	2	-	-	-	-	-	7
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	11	-	-	91	62	68	14	133
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	16	19	2	3
0410 Cirurgia de mama	-	-	-	-	9	8	2	-
0413 Cirurgia reparadora	-	-	-	-	2	4	1	5
0415 Outras cirurgias	2	-	2	4	15	20	4	17
0501 Coleta e exames parafins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	1	-	-	2	15	17	17	11
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	407	415	312	381	138	115	65	99
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	365	378	342	264	206	174	109	135
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	1.575	1.600	1.104	811	1.208	1.184	986	996
<b>Total</b>	<b>2.371</b>	<b>2.395</b>	<b>1.760</b>	<b>1.553</b>	<b>1.673</b>	<b>1.621</b>	<b>1.208</b>	<b>1.417</b>

Obs.: FAEC - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações; MAC - Média e Alta Complexidade  
Fonte: SIH/DATASUS

Com relação aos dados da tabela 11 é possível observar que a frequência de AIHs financiadas pelo FAEC sofreu uma redução importante em 2020, ano que se intensificou a pandemia e houve redução da oferta de cirurgias eletivas. É possível perceber que, enquanto a ISCMPA manteve seu foco em cirurgias de transplantes de órgãos, o HCPA, que presta atendimentos eletivos diversos, tais como processo transexualizador, cirurgia bariátrica e reabilitação auditiva, apresentou queda mais significativa. Enquanto a ISCMPA apresentou uma redução de 26,5% na frequência total de AIHs financiadas pelo FAEC em 2020 em relação ao ano anterior, o HCPA apresentou uma redução de 37,4% no mesmo período.

Ainda quanto à queda da frequência das AIHs dos subgrupos procedimentos

cirúrgicos (subgrupos 0402 até 0415 e subgrupo 0505), é possível perceber o foco das instituições em determinadas especialidades. No HCPA o programa de combate à obesidade, que compõe o subgrupo 0407 foi o mais afetado.

Quanto aos transplantes, cabe destacar que são procedimentos com um valor mais significativo e que a ISCMPA é classificada como uma Organização de Procura de Órgãos (OPO) e que, portanto, tem uma produção mais expressiva de captação de órgãos e tecidos, subgrupo 0503, conforme detalhado na tabela 11.

No período anterior à pandemia, em 2019, o HCPA apresentava uma distribuição das AIHs pelas especialidades clínicas, enquanto a ISCMPA estava focada em atendimentos cirúrgicos, conforme apresentado na tabela 12.

**Tabela 12 - Frequência Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas em pacientes maiores de 18 anos, por especialidade do leito conforme o SIGTAP.**

Leito\Especialidade	ISCMPA				HCPA			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
01-Cirúrgico	12.821	13.804	11.037	11.082	9.203	9.696	7.032	7.501
02-Obstétricos	195	207	187	208	3.386	3.092	2.972	2.561
03-Clínico	4.930	5.139	4.437	4.237	12.044	13.294	13.402	13.318
04-Crônicos	-	-	-	-	53	18	8	1
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	-	-	-	-	66	92	103	29
07-Pediátricos	1	1	1	1	4	2	9	3
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	-	3.166	4.536	2.083	2.520
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	-	115	121	75	87
12-Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante	-	-	-	-	109	89	114	130
87-Saúde Mental (Clínico)	-	-	-	-	470	449	430	441
<b>Total</b>	<b>17.947</b>	<b>19.151</b>	<b>15.662</b>	<b>15.528</b>	<b>28.616</b>	<b>31.389</b>	<b>26.228</b>	<b>26.591</b>

Fonte: SIH/DATASUS

Ao observar a distribuição das AIHs aprovadas por especialidade do leito percebe-se que, apesar de terem sido filtradas as AIHs de pacientes maiores de 18 anos, há retorno de registros em leitos tipo 07-Pediátricos, destinados a pacientes

com até 12 anos de idade. Ao detalhar a idade dos pacientes, com a ferramenta TABWIN, foi possível identificar que pacientes maiores de 12 anos, limite para o atendimento pediátrico no SUS tiveram sua AIH registrada inadvertidamente em leito pediátrico, dessa forma esses dados não serão analisados.

Conforme a tabela 12, a ISCMPA concentra suas AIHs em leitos tipo 01-Cirúrgicos e tipo 03-Clínicos, em detrimento do registro nos leitos tipo 09-Leito Dia/Cirúrgicos, 10-Leito Dia/Aids e 12-Leito Dia/Intercorrência Pós-Transplante. Dessa forma, para permitir a comparação, foi montada a tabela 13, em que os tipos de leitos estão agrupados em grandes grupos. Dessa forma, as AIHs apresentadas em leitos tipo 01-Cirúrgicos e tipo 09-Leito Dia/Cirúrgicos foram somadas, manteve-se o destaque para as AIHs apresentadas em leitos tipo 02-Obstétricos e as demais especialidades foram tratadas como leitos clínicos, quais sejam: 03-Clínico; 04-Crônicos; 06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia); 07-Pediátricos; 10-Leito Dia/Aids, 12-Leito Dia/Intercorrência Pós-Transplante e 87-Saúde Mental (Clínico).

**Tabela 13 - Distribuição de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) aprovadas por grupos de especialidade do leito, por estabelecimento e por ano de processamento**

	Cirúrgico		Obstétricos		Clínico		TOTAL	
ISCMPA	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
2018	12.821	71,44	195	1,09	4.931	27,48	17.947	100
2019	13.804	72,08	207	1,08	5.140	26,84	19.151	100
2020	11.037	70,47	187	1,19	4.438	28,34	15.662	100
2021	11.082	71,37	208	1,34	4.238	27,29	15.528	100
<b>HCPA</b>								
2018	12.369	43,22	3.386	11,83	12.861	44,94	28.616	100
2019	14.232	45,34	3.092	9,85	14.065	44,81	31.389	100
2020	9.115	34,75	2.972	11,33	14.141	53,92	26.228	100
2021	10.021	37,69	2.561	9,63	14.009	52,68	26.591	100

Fonte: SIH/DATASUS

Ao analisar os dados dispostos na tabela 13, pode-se perceber a maior concentração de AIHs em leitos cirúrgicos na ISCMPA, com pequena redução na

proporção de AIHs cirúrgicas<sup>24</sup> no ano de 2020, em contrapartida houve um pequeno aumento na proporção de AIHs clínicas no mesmo período. Quanto ao HCPA percebe-se a redução das AIHs Cirúrgicas e aumento das AIHs Clínicas em 2020.

Não se observa variação significativa ao longo de 2018 e 2021 com relação às AIHs Obstétricas. Nesse aspecto cabe destacar que o HCPA é habilitado como um serviço de Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco tipo II e este serviço manteve seus atendimentos mesmo durante a pandemia.

A tabela 14 apresenta a evolução do valor médio das AIHs de ambos os hospitais objeto do estudo, pela especialidade do leito.

**Tabela 14 - Valores médios de Autorizações de Internação Hospitalar (AIHs) por especialidade de leitos, por estabelecimento e por ano de processamento, em reais.**

Leito\Especialidade	ISCOMPA				HCPA			
	Valores Médios das AIHs em reais							
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
01-Cirúrgico	3922	4011	4690	4681	4436	4382	4775	4957
02-Obstétricos	264	207	240	205	762	815	873	920
03-Clínico	1942	2367	3799	4498	1551	1469	3117	4821
04-Crônicos	-	-	-	-	2054	2006	2057	565
06-Pneumologia Sanitária (Tisiologia)	-	-	-	-	2749	2313	3097	4949
07-Pediátricos	536	339	47	778	233	68	5574	91
09-Leito Dia / Cirúrgicos	-	-	-	-	653	614	613	634
10-Leito Dia / Aids	-	-	-	-	208	221	286	239
12-Leito Dia / Intercorrência Pós-Transplante	-	-	-	-	1005	835	673	928
87-Saúde Mental (Clínico)	-	-	-	-	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>3338</b>	<b>3529</b>	<b>4384</b>	<b>4571</b>	<b>2257</b>	<b>2156</b>	<b>3039</b>	<b>3972</b>

Fonte: SIH/DATASUS

Conforme a tabela 14, o valor médio da AIH aumentou gradativamente ao longo dos anos em ambos os hospitais, o maior aumento se percebe no ano de 2020, quando começou a pandemia de COVID-19. Destacam-se os valores médios das

<sup>24</sup> A AIH é considerada cirúrgica quando o procedimento principal é do grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos e clínica quando o procedimento principal é do grupo 03 – Procedimentos Clínicos, a AIH obstétrica é aquela cujo procedimento principal está relacionado a procedimentos clínicos ou cirúrgicos referentes à gestação, ao parto ou ao puerpério, conforme SIGTAP.

AIHs registradas em leitos tipo 03-Clínico, cujo aumento representa 60% na ISCMPA e de 112% no HCPA, quando comparado ao ano anterior.

Cabe destacar que o valor médio da AIH está relacionado aos incrementos previstos nas AIHs por conta das habilitações em políticas específicas. Como já citado anteriormente o HCPA tem maior variedade de habilitações se comparado à ISCMPA e as AIHs clínicas receberam incremento das diárias de UTI Adulto Tipo II COVID-19.

A habilitação do HCPA como Atenção Hospitalar de Referência à Gestaçã de Alto Risco tipo II explica essa variação nos valores médios percebidos nas AIHs Obstétricas se comparado ao valor médio das AIHs Obstétricas da ISCMPA. Os leitos tipo 87-Saúde Mental (Clínico) não são remunerados pelas AIHs, por isso o valor é zerado.

## **6.2 Contratos**

Foram analisados os contratos e respectivos termos aditivos dos dois estabelecimentos hospitalares objeto do presente estudo, ISCMPA (CNES 2237253) e HCPA (CNES 2237601), disponíveis no site da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

A ISCMPA tem um contrato de prestação de serviços firmado em 08/09/2019 e nove termos aditivos, além de um Acordo de Cooperação com um termo aditivo.

O HCPA tem um Termo de Cooperação assinado em 18/09/2017 e nove termos aditivos correspondentes a este Termo.

### **6.2.1. Contrato de Prestação de Serviços da ISCMPA**

O Contrato firmado entre Porto Alegre, através da Secretaria Municipal de Saúde<sup>25</sup>, e a ISCMPA, é datado de 08/09/2019, com vigência de 12 meses (Apêndice C). Este contrato já foi aditado por 8 vezes, com vigência até 08/09/2021.

O contrato assinado em 2019 previu um repasse anual para a ISCMPA R\$ 225.379.427,52 (duzentos e vinte e cinco milhões e trezentos e setenta e nove mil e quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta e dois centavos) ou R\$ 18.781.618,96

---

<sup>25</sup> Embora o Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul defenda que os contratos sejam firmados entre os estabelecimentos de saúde e o Fundo Municipal de Saúde, na prática se percebe que os contratos estão vinculados ao CNPJ do Município.



(dezoito milhões e setecentos e oitenta e um mil e seiscentos e dezoito reais e noventa e seis centavos) mensais.

A programação orçamentária deste contrato divide os recursos em dois componentes, sendo Pré-Fixados e Pós-Fixados. O Componente Pré-Fixado corresponde à produção média mensal ambulatorial e hospitalar de média complexidade, conforme SIGTAP e os incentivos específicos estabelecidos pela participação da ISCMPA em programas e redes de atenção à saúde. A tabela 15 detalha cada um dos recursos previstos no Componente Pré-Fixado.

**Tabela 15 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no Contrato firmado entre o município de Porto Alegre e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) (CNES 2237253)**

<b>Componente Pré-Fixado</b>	<b>Valor Mensal R\$</b>	<b>Valor Mensal R\$</b>
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	1.254.469,21	15.053.630,52
Produção de Média Complexidade Hospitalar	1.836.126,09	22.033.513,08
FIDEPS – Portaria SAS/MS 254/2002	1.259.174,82	15.110.097,84
INTEGRASUS – Portaria GM/MS 139/2007	229.607,31	2.755.287,72
IGH – Portaria GM/MS 1721/05	865.024,18	10.380.290,16
IGH – Portaria GM/MS 142/2014	1.034.592,04	12.415.104,48
Rede Cegonha - 11 leitos UTI Neo Tipo III	87.738,79	1.052.865,48
Rede Cegonha -10 leitos UCI Neo Qualificados	76.650,00	919.800,00
Rede Urgência Porta de entrada tipo II	300.000,00	3.600.000,00
Rede Urgência- 45 leitos novos retaguarda	232.687,50	2.792.250,00
Rede Urgência- 38 leitos qualificados retaguarda	196.491,67	2.357.900,04
Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III	119.643,81	1.435.725,72
Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III	39.881,27	478.575,24
Rede de AVC - 5 leitos AVC agudo	47.906,25	574.875,00
Rede de AVSC - 5 leitos AVC integral	45.244,79	385.560,00
Incentivo Estadual – PT SES 61/2018	101.411,36	1.216.936,32
Resolução CIB nº 206/2017	74.979,17	899.750,04
Portaria MS Nº 758 de 12/06/2019	20.000,00	240.000,00
PT SMS nº134/19	1.000.000,00	12.000.000,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>8.821.628,26</b>	<b>105.859.539,12</b>

Fonte: Contrato nº 70445, firmado entre SMS e ISCMPA

O Componente Pré-Fixado importa em R\$ 105.859.539,12 (cento e cinco milhões e oitocentos e cinquenta e nove mil e quinhentos e trinta e nove reais e doze centavos), a ser transferido em parcelas mensais de R\$ 8.821.628,26 (oito milhões e oitocentos e vinte e um mil e seiscentos e vinte e oito reais e vinte e seis centavos). O repasse deste valor mensal é condicionado ao cumprimento de metas quantitativas e qualitativas.

Às metas qualitativas estão vinculadas a 60% do valor pré-fixado, que remontam a R\$ 5.292.976,96 do FMS para a ISCMPA conforme discriminados na tabela 16.

**Tabela 16 - Metas qualitativas e distribuição de recursos conforme o cumprimento, Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)**

INDICADOR	VALOR DA META	UNIDADE	RECURSO A SER RECEBIDO EM R\$		
			VARIACÃO ATÉ 10%	ENTRE 10 E 25%	MAIOR DE 25%
Taxa de Ocupação Hospitalar	85%	%	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	85%	%	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Tempo Médio de Permanência em leitos cirúrgicos	7	nº	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Taxa de densidade de Infecção de corrente sanguínea associada à cateter venoso central (infecção primária)	5%	Razão /1000	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Tempo Médio de Permanência em leitos de clínica médica	15%	nº	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Taxa de Mortalidade Institucional	5%	Razão /1000	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Taxa de Incidência de Quedas	3%	Razão /1000	661.622,12	562.378,80	463.135,48
Taxa de incidência de úlceras de pressão em pacientes	5%	Razão /1000	661.622,12	562.378,80	463.135,48
<b>Total por metas de qualidade</b>			<b>5.292.976,96</b>	<b>4.499.030,42</b>	<b>3.705.083,87</b>

Fonte: Contrato nº 70445, firmado entre SMS e ISCMPA

A avaliação das metas qualitativas compete à Comissão de Avaliação do Contrato (CAC) nomeada para este fim, conforme previsto no contrato e ocorre a cada

quadrimestre, mediante relatório enviado pelo hospital. A cada um dos indicadores admite-se a tolerância de 10% quanto ao cumprimento das metas, sem incidir desconto. Caso o indicador varie entre 10 e 25%, a ISCMPA recebe 85% do valor estipulado. Caso a variação seja maior do que 25%, o hospital recebe apenas 70% do valor.

O contrato também prevê o cumprimento de metas quantitativas. A essas metas estão vinculados o repasse de 40% do valor pré-fixado, que remontam a R\$ 3.528.651,30 (três milhões e quinhentos e vinte e oito mil e seiscentos e cinquenta e um reais e trinta centavos) mensais. Esses recursos serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas e/ou financeiras pactuadas e também se admite a tolerância de 10% quanto à produção física/financeira, sem incidir desconto. A tabela 17 apresenta as quantidades e valores das metas pactuadas conforme o contrato nº 70445.

**Tabela 17 – Metas quantitativas, físicas e financeiras e distribuição de recursos conforme o contrato nº 70445 da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA)**

<b>METAS FÍSICO/FINANCEIRAS PACTUADAS</b>	<b>META FÍSICA MENSAL (QTD)</b>	<b>META DE PRODUÇÃO MENSAL (R\$)</b>	<b>RECURSO A SER RECEBIDO EM R\$</b>
Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial	156.905	1.254.469,21	588.108,55
Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar	1.621	1.836.126,09	588.108,55
Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial	25.635	2.542.864,80	588.108,55
Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar	477	2.417.686,26	588.108,55
Procedimentos FAEC Ambulatorial	8.092	1.707.045,49	588.108,55
Procedimentos FAEC Hospitalar	256	3.189.661,15	588.108,55
<b>TOTAL POR METAS FÍSICO/FINANCEIRAS</b>			<b>3.528.651,30</b>

Fonte: Contrato N° 70445, firmado entre SMS e ISCMPA

O Componente Pós-Fixado corresponde à produção ambulatorial e hospitalar

FAEC, classificada desta forma conforme o SIGTAP, à produção ambulatorial e hospitalar de alta complexidade e à complementação municipal prevista na Portaria-SMS nº 1.106, de 21 de novembro de 2018<sup>26</sup>. O montante neste contrato foi estimado em média mensal de R\$ 9.959.399,20 (nove milhões e novecentos e cinquenta e nove mil e trezentos e noventa e nove reais e vinte centavos).

Esses recursos são repassados à ISCMPA pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a produção mensal aprovada.

O primeiro termo aditivo deste contrato, nº 72042, que tem por objeto “*alterar/incluir cláusulas relativas aos instrumentos de controle do contrato e sobre acréscimos de valores oriundos do Ministério da Saúde e de Emendas Parlamentares*” foi firmado em 11/05/2020. Entre as mudanças nos instrumentos de controle, estão a inclusão de sistema próprio da ISCMPA para a apuração dos dados, além daqueles já previstos e a possibilidade de revisão de metas em qualquer tempo, mediante novo aditivo. A cláusula terceira modifica o valor do contrato para R\$ 224.978.491,20 (duzentos e vinte e quatro milhões e novecentos e setenta e oito mil e quatrocentos e noventa e um reais e vinte centavos), enquanto destina o repasse em parcela única de R\$ 1.108.607,00 (um milhão e cento e oitomil e seiscentos e sete reais), referente a PT GM/MS 3339/2019 que destinou recursos de apoio aos hospitais filantrópicos. Após o efetivo repasse deste recurso, o valor anual do contrato passou a ser de R\$ 226.087.098,20 (duzentos e vinte e seis milhões e oitenta e sete mil e noventa e oito reais e vinte centavos). O termo aditivo esclarece que este aumento se deve às emendas parlamentares, que incrementaram o Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC). O Termo Aditivo faz menção ao Plano de Trabalho associado, mas não está publicado.

O segundo aditivo, nº 72329, assinado em junho de 2020, restringe o uso de seus recursos ao enfrentamento da pandemia de COVID-19. Ele introduz o Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19, dividido em quatro fases. Nele já está previsto um cronograma de desembolso de recursos municipais, com

---

<sup>26</sup> SMS: Estabelece o Incentivo Municipal aos prestadores hospitalares contratualizados do município de Porto Alegre, que realizem o procedimento de Papilotomia conforme protocolo da Secretaria Municipal de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e Portaria de Consolidação 006/2017.

contrapartida da ISCMPA, para investimentos e custeio para a criação gradual de 29 leitos de enfermaria e de 80 leitos de UTI, exclusivamente destinados a pacientes com COVID-19.

A cláusula quinta do segundo termo aditivo atualizou o valor anual do contrato para R\$ 255.781.601,89 (duzentos e cinquenta e cinco milhões e setecentos e oitenta e um mil e seiscentos e um reais e oitenta e nove centavos) conforme o Documento Descritivo Assistencial (DDA) correspondente.

O terceiro aditivo, nº 72478, assinado em julho de 2020, tem por objeto a alteração do Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19. Mantem-se a criação de 80 leitos de UTI Adulto, mas aumenta para 51 os leitos de enfermaria clínica. O valor anual do contrato é novamente atualizado para R\$ 267.614.859,65 (duzentos e sessenta e sete milhões, seiscentos e quatorze mil e oitocentos e cinquenta e nove reais e sessenta e cinco centavos).

O quarto aditivo, nº 72715, assinado em setembro de 2020, tem por objeto a alteração do Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19 e aumenta para 90 o número de leitos de UTI Adulto e para 52 os leitos de enfermaria clínica. O valor anual do contrato passa para R\$ 268.540.715,26 (duzentos e sessenta e oito milhões e quinhentos e quarenta mil e setecentos e quinze reais e trinta e cinco centavos).

O quinto termo aditivo, nº 73565, firmado em outubro de 2020, tem por objeto o aporte financeiro emergencial de recursos destinados a hospitais filantrópicos. Nesse sentido, o valor contratual anual passou para R\$ 311.584.719,70 (trezentos e onze milhões e quinhentos e oitenta e quatro mil e setecentos e dezenove reais e setenta centavos).

Em dezembro de 2020 foi firmado o sexto termo aditivo, nº 74061. Nele há alteração do cronograma de operação e de desembolso do Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19 e o valor anual do contrato passa para R\$ 330.284.093,78 (trezentos e trinta milhões e duzentos e oitenta e quatro mil e noventa e três reais e setenta e oito centavos).

O sétimo termo aditivo, nº 72979, foi firmado em abril de 2021 tem por objeto a alteração do DDA, com o aporte de recursos relativos à adequação do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do estado do Rio Grande do Sul, referente à Macrorregião Metropolitana, com o aporte de recursos destinados ao tratamento dialítico e a alteração no número de leitos de UTI

e enfermarias destinados ao combate à COVID-19. Cabe destacar que este termo aditivo prevê incentivos adicionais às diárias para leitos de UTI e leitos de enfermaria clínica, ocupados ou vagos conforme tabela 18.

**Tabela 18 - Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19**

LEITOS DEDICADOS À COVID-19	Valores de diárias contratualizados		Valores de diárias conforme o SIGTAP	
	OCUPADO (R\$)	VAGO (R\$)	OCUPADO (R\$)	VAGO (R\$)
90 Tipo UTI	2.758,00	2.112,08	1.600,00	0,00
74 Tipo Enfermaria	705,57	600,65	0,00	0,00

Fonte: Termo Aditivo nº 72979

A ISMPA recebe um incentivo municipal a título de custeio de leitos de UTI de R\$ 2.758,00 (dois mil setecentos e cinquenta e oito reais) a diária quando ocupado e R\$ 2.112,08 (dois mil cento e doze reais e oito centavos) quando vago e para os leitos de enfermaria COVID, o valor de R\$ 705,57 (setecentos e cinco reais e cinquenta e sete centavos) a diária, quando ocupado, e R\$ 600,65 (seiscentos reais e sessenta e cinco centavos) quando vago.

Mediante as alterações do sétimo termo aditivo, o valor total anual da ISCMPA ficou em R\$ 364.238.211,99 (trezentos e sessenta e quatro milhões e duzentos e trinta e oito mil e duzentos e onze reais e noventa e nove centavos). O oitavo Termo Aditivo, nº 76863, firmado em julho de 2021, tem por objeto a inclusão de recursos financeiros previstos na Portaria nº 285/2021 da SES/RS para custeio de leitos clínicos e leitos de UTI disponibilizados à Central de Regulação do Estado para pacientes com SRAG, suspeitos ou confirmados COVID-19. Neste aditivo, o Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19 também sofreu novas alterações prevendo a operação de 90 leitos de UTI, podendo chegar a 105, além de 74 leitos de enfermaria até 31 de agosto de 2021, nos mesmos valores do termo aditivo anterior. Dessa forma, o valor contratual anual passou para R\$ 365.678.211,99 (trezentos e sessenta e cinco milhões e seiscentos e setenta e oito mil e duzentos e onze reais e noventa e nove centavos).

Ainda em julho de 2021, o contrato foi alterado através do nono termo aditivo. Neste aditivo o objeto foi a prorrogação do prazo contratual, alteração do DDA para

a produção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar e redução de leitos de UTI e de enfermaria dedicados à COVID-19. Assim, a vigência do contrato assinado foi prorrogada por 12 meses a contar de 08/09/2021. Neste aditivo, o Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19 reduz de 90 para 44 o quantitativo de leitos de UTI e de 74 para 23 os leitos de enfermaria a contar a partir de setembro de 2021.

Cabe destacar: pela primeira vez a SMS separa o valor montante contratual em produção sem e com COVID-19. O valor contratual sem a produção COVID-19 perfaz R\$ 237.597.977,06 (duzentos e trinta e sete milhões, quinhentos e noventa e sete mil novecentos e setenta e sete reais e seis centavos) ao ano e considerando a produção COVID-19 o valor anual do Contrato é de R\$ 291.105.953,07 (duzentos e noventa e um milhões, cento e cinco mil novecentos e cinquenta e três reais e sete centavos).

Além do contrato de prestação de serviços, a ISCMPA celebrou um Acordo de Cooperação com o município de Porto Alegre em 03 de junho de 2020, cujo objeto foi o de desenvolver ações e medidas para a promoção e proteção da saúde pública para a assunção de parcela de gestão e da cadeia logística do Plano de Contingência Municipal ao COVID-19. Através desse acordo a ISCMPA centralizou as doações de insumos, equipamentos e de recursos financeiros destinadas à prevenção e ao enfrentamento da COVID-19, bem como se responsabilizou pelos empréstimos e transferência de bens e doações. O acordo de cooperação esteve vigente por 180 dias. O acordo foi aditado em 22 de março de 2021, em algumas cláusulas operacionais, mas foi omissivo quanto à vigência.

O valor anual do Contrato de Prestação de Serviços da ISCMPA variou de 225 milhões em 2019 para 291 milhões em 2021, conforme detalha a tabela 19.

**Tabela 19 - Alterações de valores, em reais, referentes aos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) de 2019 a 2021**

	<i>TOTAL MENSAL (R\$)</i>	<i>TOTAL ANUAL (R\$)</i>
CONTRATO	18.781.618,96	225.379.427,50
1º TA	18.748.207,60	224.978.491,20
2º TA	21.315.133,49	255.781.601,89
3º TA	22.301.238,30	267.614.859,65
4º TA	22.378.392,94	268.540.715,26
5º TA	25.965.393,31	311.584.719,70
6º TA	27.523.674,48	330.284.093,78
7º TA	30.353.184,33	364.238.211,99
8º TA	30.473.184,33	365.678.211,99
9º TA SEM COVID-19	19.799.831,42	237.597.977,06
9º TA COM COVID- 19	24.258.829,42	291.105.953,07

Fonte: Contrato e termos aditivos firmados entre SMS e ISCMPA

### **6.2.2. Termo de Cooperação do HCPA**

Como já mencionado, pela natureza jurídica do HCPA, uma empresa pública, entidade da administração indireta, o instrumento contratual é o Termo de Cooperação. O Termo de Cooperação, assinado em 18 de setembro de 2017, tem vigência de 12 meses e por objeto integrar o HCPA ao SUS e definir sua inserção na rede de ações e serviços de saúde, conforme detalha o Documento Descritivo Assistencial (DDA) (Apêndice D).

O Termo de Cooperação elenca os encargos dos partícipes, nos termos da Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), conforme a Portaria GM/MS 3410, de 30 de dezembro de 2013, nos critérios para certificação dos Hospitais de Ensino e no Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação (MEC).

O Termo de Cooperação assinado em 2017 previu um repasse anual ao HCPA de R\$ 164.272.194,48 (cento e sessenta e quatro milhões e duzentos e setenta e dois mil e cento e noventa e quatro reais e quarenta e oito centavos), ou R\$ 13.689.349,54 (treze milhões e seiscentos e oitenta e nove mil e trezentos e quarenta e nove reais e cinquenta e quatro centavos) mensais.

A programação orçamentária deste contrato divide os recursos em dois componentes, sendo Pré-Fixados e Pós-Fixados. O componente pré-fixado



corresponde à produção média mensal ambulatorial e hospitalar de média complexidade, conforme SIGTAP e os incentivos específicos estabelecidos pela participação do HCPA em programas e redes de atenção à saúde. A tabela 20 detalha cada um dos recursos previstos no Componente Pré-Fixado.

**Tabela 20 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no Contrato firmado entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (CNES 2237601) no Termo de Cooperação nº 65059**

<b>Componente Pré-Fixado</b>	<b>VALOR MENSAL</b>	<b>VALOR ANUAL</b>
Produção de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	3.916.644,75	46.999.737,00
Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	3.512.211,44	42.146.537,28
FIDEPS - (Portaria GM/MS 1.082/2005)	881.557,00	10.578.684,00
IAC - (Portarias GM 9.077/2005; 3.132/2008 e 2.353/2004)	485.995,29	5.831.943,48
Portaria GM/MS 73/2009	85.000,00	1.020.000,00
Portaria GM/MS 775/2005 e 2456/2005	104.150,00	1.249.800,00
Rede Urgência Porta de entrada tipo II	300.000,00	3.600.000,00
Rede de AVC - 5 leitos AVC agudo e 5 leitos AVC Integral	93.151,04	1.117.812,48
REHUF	712.177,60	8.546.131,20
Rede Cegonha PT 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III	87.738,79	1.052.865,48
Rede Cegonha - leitos novos GAR	67.220,83	806.649,96
Rede de Saúde Mental - 26 leitos (HCPA)	145.862,86	1.750.354,32
Rede de Saúde Mental - 20 leitos (UAA)	112.202,20	1.346.426,40
Estratégia de Saúde da família (3 equipes UBS Sta Cecília)	21.390,00	256.680,00
<b>SUBTOTAL Pré-Fixado</b>	<b>10.525.301,80</b>	<b>126.303.621,60</b>

Fonte: Termo de Cooperação N°65059, firmado entre SMS e HCPA

O Componente Pré-Fixado importa em R\$ 126.303.621,60 (cento e vinte e seis milhões e trezentos e três mil e seiscentos e vinte e um reais e sessenta centavos), a ser transferido em parcelas mensais de R\$ 10.525.301,80 (dez milhões e quinhentos e vinte e cinco mil e trezentos e um reais e oitenta centavos). O repasse mensal do Componente Pré-Fixado esteve, em 2017, condicionado em sessenta por cento (60%), ou R\$ 6.315.181,08 ao cumprimento de metas quantitativas e quarenta por cento (40%), ou R\$ 4.210.120,72, às metas qualitativas.

O Componente Pós-Fixado corresponde à produção ambulatorial e hospitalar FAEC, classificada desta forma conforme o SIGTAP. O montante neste Termo de

Cooperação foi estimado em média, em R\$ 3.099.047,74 (três milhões e noventa e nove mil e quarenta e sete reais e setenta e quatro centavos) mensais. Esses recursos são repassados ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a produção mensal aprovada. O repasse estadual de R\$ 65.000,00 mensais também esteve condicionado à efetiva transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde.

O termo de cooperação foi aditado em prazo e valor, por quatro vezes, no período de 2018. O primeiro termo aditivo, firmado em janeiro de 2018 prorrogou a sua vigência em 12 meses e alterou o valor contratual para R\$ 13.928.225,86 (treze milhões e novecentos e vinte e oito mil e duzentos e vinte e cinco reais e oitenta e seis centavos). Os termos aditivos seguintes incorporaram recursos de portarias e habilitações específicas do HCPA e mantiveram inalteradas as demais cláusulas, conforme demonstrado na tabela 21.

**Tabela 21 - Alterações de valores, em reais, do Termo de Cooperação (TC) e seus respectivos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) até 2018**

	COMPONENTE		TOTAL MENSAL (R\$)	TOTAL ANUAL (R\$)
	PÓS-FIXADO	PRÉ-FIXADO		
<b>TC</b>	3.099.047,74	10.525.301,80	13.624.349,54	163.492.194,48
<b>1º TA</b>	6.673.259,18	7.254.966,68	13.928.225,86	167.138.710,32
<b>2º TA</b>	6.709.049,93	7.303.664,18	14.012.714,11	168.152.569,33
<b>3º TA</b>	6.831.994,60	7.557.829,44	14.389.824,04	172.677.888,49
<b>4º TA</b>	6.961.584,84	7.634.785,25	14.596.370,09	175.156.441,07

Fonte: Termo de Cooperação e respectivos aditivos entre a SMS e o HCPA

O quinto termo aditivo, nº 65.059, vigente a partir de 01/01/2019 tem por objeto a prorrogação do prazo contratual por 12 meses, alteração do DDA para a produção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, ajustes de incentivos federais, em função de novas habilitações e não renovação no REHUF. O valor previsto no quinto termo aditivo ficou em R\$ 176.083.278,53 (cento e setenta e seis milhões e oitenta e três mil e duzentos e setenta e oito reais e cinquenta e três centavos) por ano, ou R\$ 14.673.606,54 (quatorze milhões e seiscentos e setenta e três mil e seiscentos e seis reais e cinquenta e quatro centavos) por mês. Este valor

está dividido em dois componentes, Pré e Pós-Fixados. O Componente Pré-Fixado neste termo aditivo está detalhado na tabela 22.

**Tabela 22 - Detalhamento de Recursos previstos no Componente Pré-Fixado no V Termo Aditivo, firmado entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (CNES 2237601)**

<b>Componente Pré-Fixado</b>	<b>Valor Mensal R\$</b>	<b>Valor Anual R\$</b>
Produção de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	4.357.534,02	52.290.408,25
Produção de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	4.570.143,77	54.841.725,20
FIDEPS - (Portaria GM/MS 1.082/2005)	881.557,00	10.578.684,00
IAC - (Portarias GM 9.077/2005; 3.132/2008 e 2.353/2004)	485.995,29	5.831.943,48
Portaria GM/MS 73/2009	85.688,00	1.028.256,00
Portaria GM/MS 775/2005 e 2456/2005	104.150,00	1.249.800,00
Rede Urgência Porta de entrada tipo II	300.000,00	3.600.000,00
Rede de AVC - 5 leitos AVC agudo e 5 leitos AVC Integral	93.151,04	1.117.812,48
Rede Cegonha PT 1480/12 14 leitos UTI Neo Tipo III	111.667,55	1.340.010,61
Rede Cegonha - leitos novos GAR	67.220,83	806.649,96
Rede de Saúde Mental - 26 leitos (HCPA)	145.862,86	1.750.354,32
Rede de Saúde Mental - 20 leitos (UAA)	112.202,20	1.346.426,40
Estratégia de Saúde da família (3 equipes UBS Sta Cecília)	21.390,00	256.680,00
Habilitação 8 novos leitos UCO	63.810,03	765.720,36
Habilitação CAPS II	32.130,00	385.560,00
Habilitação CAPS Infantil'	33.086,25	397.035,00
<b>SUBTOTAL Pré-Fixado</b>	<b>11.465.588,84</b>	<b>137.587.066,06</b>

Fonte: V Termo aditivo entre a SMS e o HCPA

O repasse mensal de 60% dos recursos do Componente Pré-Fixado está condicionado ao cumprimento de metas quantitativas, em ou R\$ 6.879.353,30 (seis milhões e oitocentos e setenta e nove mil e trezentos e cinquenta e três reais e trinta centavos), conforme detalhado na tabela 23.

**Tabela 23 - Distribuição de 60% recursos do Componente Pré-Fixado condicionado ao cumprimento de metas quantitativas conforme V Termo Aditivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)**

<b>Área/ Complexidade</b>	<b>META MÊS</b>	<b>90% ou Mais</b>	<b>Menor que 90% a 80%</b>	<b>Menor que 80% a 60%</b>
<b>Valor de repasse mensal de acordo com Resultado do Indicador (em reais)</b>				
SIA/MC	1.676.847,92	1.292.119,80	1.162.907,82	1.046.617,04
SIH/MC	2.893.295,85	2.229.471,63	2.006.524,47	1.805.872,02
SIA/AC	1.898.650,66	1.463.033,16	1.316.729,85	1.185.056,86
SIH/AC	2.458.883,36	1.894.728,71	1.705.255,84	1.534.730,25
<b>Valor total do Repasse</b>		<b>6.879.353,30</b>	<b>6.191.417,99</b>	<b>5.572.276,17</b>

Fonte: V Termo aditivo entre a SMS e o HCPA

O repasse mensal de 40% do componente pré-fixado, ou R\$ 4.586.235,53 (quatro milhões e quinhentos e oitenta e seis mil e duzentos e trinta e cinco reais e cinquenta e três centavos), está condicionado às metas qualitativas, conforme detalhado na tabela 24.

**Tabela 24 - Distribuição de 40% recursos do componente pré-fixado condicionado ao cumprimento de metas qualitativas conforme V Termo Aditivo do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)**

INDICADOR	VALOR DA META	UNIDADE	Variação de até 10%*	Variação entre 10% e 20%	Variação maior 20%
<b>Valor de repasse mensal de acordo com Resultado do Indicador (em reais)</b>					
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Clínicos	8,5	Dias	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos	5,8	Dias	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de densidade de incidência de infecções de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias)	0,39	Infecções / 100 pacientes-dia com CVC	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos	85%	%	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição) e SMR ( <i>standardized mortality ratio</i> )	5%	%	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Tempo Médio de Permanência nos leitos da urgência/emergência	42	horas	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Saúde Mental	26	dias	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares	10%	%	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura (LVCS)	95%	%	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de incidência de quedas de pacientes	0,20	Quedas / 100 pacientes-dia	416.930,50	375.237,45	333.544,40
Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes	0,10	Lesões / 100 pacientes-dia	416.930,50	375.237,45	333.544,40
<b>Total por Metas</b>			<b>4.586.235,53</b>	<b>4.127.611,98</b>	<b>3.668.988,42</b>

Fonte: V Termo aditivo entre a SMS e o HCPA

A avaliação do cumprimento das metas compete à Comissão de Avaliação do Contrato (CAC) nomeada para este fim, conforme previsto no contrato e ocorre a cada

quadrimestre, mediante relatório enviado pelo hospital. A cada um dos indicadores admite-se a tolerância de 10% quanto ao cumprimento das metas, sem incidir desconto. Caso o indicador varie entre 10 e 20%, o HCPA recebe 90% do valor estipulado. Caso a variação seja maior do que 20%, o hospital recebe 80% do valor.

O quinto termo aditivo aumentou o valor dos recursos no Componente Pós-Fixado que corresponde à produção ambulatorial e hospitalar FAEC, classificada desta forma conforme o SIGTAP e acrescentou o Incentivo pela habilitação do HCPA no Tratamento de Doenças Raras e o recurso da Secretaria Estadual de Saúde. O montante neste Termo de Cooperação foi estimado em média, em R\$ 3.208.017,71 (três milhões e duzentos e oito mil e dezessete reais e setenta e um centavos) mensais. Esses recursos são repassados ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, de acordo com a produção mensal aprovada. O repasse estadual de R\$ 12.000,00 mensais também esteve condicionado à efetiva transferência de recursos do Fundo Estadual de Saúde.

Ainda em outubro de 2019 o Termo de Cooperação foi aditado outra vez, através do sexto termo aditivo, nº 70.246, que além de incorporar uma nova habilitação do HCPA, modificou o peso das metas, alterando o condicionamento das metas qualitativas para sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado e para quarenta por cento (40%) o valor relacionado às metas quantitativas.

O sétimo termo aditivo, nº 71517, firmado em fevereiro de 2020, prorrogou o prazo do termo de cooperação por mais doze (12) meses a contar de 01/01/2020 e adequou o teto da média e alta complexidade, ajustando às metas à produção conforme a série histórica do ano anterior.

O oitavo termo aditivo, nº 74.138, assinado em janeiro de 2021, prorrogou o prazo do termo de cooperação por mais doze (12) meses a contar de 01/01/2021 e adequou o teto da média e alta complexidade, ajustando às metas à produção conforme a série histórica do ano anterior e incluiu exames laboratoriais que o HCPA realiza para o Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV). O DDA no oitavo termo aditivo também alterou o valor mensal de algumas das metas qualitativas, passando o Tempo Médio de Permanência em Leitos Cirúrgicos de 5,8 dias para 8,5 dias, a Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada à cateter venoso central (infecções primárias) de 0,39 para 0,4, a Taxa de Ocupação Geral dos Leitos de 85% para 80%, a Taxa de Mortalidade Institucional de 5% para

8%, a Taxa de incidência de quedas de pacientes de 02 para 0,25 quedas/100 pacientes-dia e a Taxa de incidência de úlcera de pressão empacientes de 0,1 para 0,4 Lesões / 100 pacientes-dia.

O nono termo aditivo, nº 72665, firmado em abril de 2021, incluiu recursos de requalificação no HCPA na Rede de Atenção às Urgências e Emergências da macrorregião metropolitana do Estado do Rio Grande do Sul e incluiu novos exames de imagem a serem ofertados para a rede municipal de saúde, além da inclusão de uma parcela única de R\$ 81.491,78 (oitenta e um mil quatrocentos e noventa e um reais e setenta e nove centavos) a título de incentivo de custeio do serviço de nefrologia em função do atendimento incremento à atenção aos pacientes com COVID-19 em tratamento dialítico.

O valor anual do Termo de Cooperação do HCPA variou de 176 milhões em 2019 para 183 milhões em 2021, conforme detalha a tabela 25.

**Tabela 25 - Alterações de valores, em reais, referentes aos termos aditivos (TA) entre o município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) de 2019 a 2021**

	COMPONENTE		TOTAL MENSAL (R\$)	TOTAL ANUAL (R\$)
	PÓS-FIXADO	PRÉ-FIXADO		
5ª TA	3.208.017,71	11.465.588,84	14.673.606,55	176.083.278,56
6º TA	3.208.017,71	11.467.681,55	14.675.699,26	176.108.391,06
7º TA	3.180.930,25	11.470.587,03	14.651.517,28	175.818.207,39
8º TA	2.945.047,49	11.670.944,90	14.615.992,39	175.391.908,64
9º TA	2.945.047,49	12.313.572,87	15.258.620,36	183.103.444,33

Fonte: Termo de Cooperação e respectivos aditivos entre a SMS e o HCPA

Importante destacar que por se tratar de uma Empresa Pública da Administração Indireta Federal, parte da rede de Hospitais Universitários vinculados ao Ministério da Educação, o HCPA recebe recursos diretamente do Orçamento Geral da União e nenhum recurso para o enfrentamento da COVID-19 foi expresso nos termos aditivos estudadas. A Medida Provisória nº 924, de março de 2020, destinou 5,1 bilhões de reais às ações de combate ao Coronavírus, deste montante, ao HCPA foram destinados R\$ 57 milhões, sendo R\$ 47 milhões correspondem ao valor de

aquisição de equipamentos para 105 novos leitos de Terapia Intensiva no Bloco B do hospital, um dos prédios concluídos em 2019 que ainda não estavam equipados, e R\$ 10 milhões serão destinados a despesas de custeio.

Ainda em março de 2020, o Ministério da Economia, órgão responsável pela governança das empresas estatais, autorizou a criação de 775 novas vagas no quadro de pessoal do HCPA, através da Portaria 8767, de 30 de março de 2020. Essas vagas foram criadas em caráter temporário por até dois anos.

Já o Ministério da Saúde, através da Portaria GM/MS 568, de 26 de março de 2020, destinou R\$1.600,00 (Um mil e seiscentos reais) para custeio da diária do leito de UTI Adulto Tipo II COVID-19. Através dessa medida, ao HCPA foram destinados 106 milhões de reais ao longo de 2020 e 2021. O valor do repasse esteve atrelado ao quantitativo de leitos UTI Adulto Tipo II COVID-19 habilitados ao longo dos meses, conforme detalha a tabela 26.

**Tabela 26 - Recurso de custeio de leito de UTI Adulto Tipo II COVID-19 do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)**

<b>Competência</b>	<b>Quantidade de Leitos</b>	<b>Valor</b>	<b>Marco Legal</b>
Mai-Jul/2020	20 leitos	2.880.000,00	PT GM/MS 1280/2020
Jun-Ago/2020	85 leitos	12.240.000,00	PT GM/MS 1502/2020
ago/20	20 leitos	960.000,00	PT GM/MS 2218/2020
set/20	85 leitos	4.080.000,00	PT GM/MS 2414/2020
set/20	20 leitos	960.000,00	PT GM/MS 2719/2020
out/20	85 leitos	4.080.000,00	PT GM/MS 2792/2020
nov/20	85 leitos	4.080.000,00	PT GM/MS 3245/2020
Dez-Jan/2021	85 leitos	8.160.000,00	PT GM/MS 3444/2020
Fev-Mar/2021	85 leitos	8.160.000,00	PT GM/MS 431/2021
mar/21	50 leitos	2.400.000,00	PT GM/MS 499/2021
abr/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 897/2021
mai/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 1059/2021
jun/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 1453/2021
jul/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 1966/2021
ago/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 2336/2021
set/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 2730/2021
out/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 3202/2021
nov/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 3340/2021
dez/21	135 leitos	6.480.000,00	PT GM/MS 3374/2021
<b>TOTAL</b>		<b>106.320.000,00</b>	

Fonte: Elaborado pela autora

Estes recursos encaminhados ao HCPA diretamente do Orçamento Geral da União não configuram o Termo de Cooperação e seus aditivos estudados.



### 6.3 Cumprimento de metas qualitativas

Como já mencionado anteriormente, a fim de minimizar os impactos financeiros por conta da redução dos atendimentos eletivos durante a SPIN, a Lei Federal nº 13.922/2020 e suas respectivas prorrogações, suspendeu a obrigatoriedade do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço do SUS desde março de 2020 até dezembro de 2021.

Ao confrontar os dados de produção hospitalar em 2020 e 2021 com as metas quantitativas financeiras de ambos os estabelecimentos é possível identificar o desequilíbrio dos contratos.

Na ISCMPA, para o ano de 2020, foi considerado o Aditivo 5, em que a meta de produção hospitalar de Média Complexidade sofreu maior impacto, principalmente nos dois primeiros quadrimestres do ano. A tabela 27 apresenta os valores médios mensais processados nos três quadrimestres de 2020, por complexidade e financiamento estratégico (FAEC) e o percentual de cumprimento do valor da meta estipulado no contrato.

**Tabela 27 - Cumprimento das metas quantitativas da I Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) em 2020**

Complexidade	META MÊS	1º QUADRI		2º QUADRI		3º QUADRI	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
SIH/MC	6.273.126,09	1.600.448,47	25,5	1.661.554,39	26,5	3.659.815,67	58,3
SIH/AC	2.417.686,26	1.898.651,46	78,5	2.125.868,84	87,9	1.708.076,25	70,7
SIH/FAEC	3.189.661,15	3.211.445,55	100,7	2.437.985,56	76,4	2.903.942,41	91,0

Fonte: SIH/DATASUS e Termo Aditivo nº 73565

Ao longo de 2021 foram firmados outros termos aditivos, e no nono termo aditivo a situação se modificou e o valor dos procedimentos de média complexidade tomou maior monta, o que pode ser explicado pela habilitação de leitos de UTI destinados ao atendimento da COVID-19. A tabela 28 apresenta os valores médios processados por quadrimestre em 2021 e seu respectivo percentual de meta atingido na ISCMPA.

**Tabela 28 - Cumprimento das metas quantitativas da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA) em 2021**

Complexidade	META MÊS	1º QUADRI		2º QUADRI		3º QUADRI	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
SIH/MC	1.836.126,09	3.302.291,51	179,9	2.852.855,36	155,4	2.032.818,09	110,7
SIH/AC	2.417.686,26	1.819.952,91	75,3	2.189.810,92	90,6	2.331.520,92	96,0
SIH/FAEC	3.189.661,15	2.039.631,20	64,0	2.562.835,49	80,4	3.176.037,84	99,6

Fonte: SIH/DATASUS e Termo Aditivo nº 75820

Ao observar o Termo Aditivo 7 do HCPA, comparado a sua produção hospitalar processada em 2020, percebe-se um impacto maior nos procedimentos estratégicos no segundo quadrimestre, conforme tabela 29.

**Tabela 29 - Cumprimento das metas quantitativas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2020**

Complexidade	META MÊS	1º QUADRI		2º QUADRI		3º QUADRI	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
SIH/MC	2.893.295,85	2.770.083,69	95,7	4.445.046,05	153,6	6.361.575,02	219,9
SIH/AC	2.458.883,36	2.202.961,15	89,6	1.878.646,78	76,4	2.105.028,12	85,6
SIH/FAEC	1.834.365,05	1.811.651,69	98,8	1.095.657,80	59,7	1.574.715,47	85,9

Fonte: SIH/DATASUS e Termo Aditivo nº 71517

Os dados de produção média mensal por quadrimestres de 2021 do HCPA demonstrados na tabela 30 indicam um crescimento na produção de alta complexidade e de procedimentos estratégicos.

**Tabela 30 - Cumprimento das metas quantitativas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2021**

Complexidade	META MÊS	1º QUADRI		2º QUADRI		3º QUADRI	
		R\$	%	R\$	%	R\$	%
SIH/MC	2.857.682,66	7.108.611,99	248,6	7.023.585,60	245,8	4.430.894,44	155,1
SIH/AC	2.708.345,84	2.000.396,81	73,9	2.259.432,82	83,4	2.467.656,56	91,1
SIH/FAEC	1.685.857,17	1.521.414,40	90,3	1.722.795,84	102,2	2.083.380,58	123,6

Fonte: SIH/DATASUS e Termo Aditivo nº 72665

Embora persista o descompasso entre os valores contratualizados e a produção na média complexidade, no HCPA em 2021, percebe-se uma melhor distribuição dos atendimentos, especialmente no terceiro quadrimestre.

Tais resultados demonstram que houve movimentação de leitos ao longo da pandemia de COVID-19 nos dois estabelecimentos de estudo e que sua produção assistencial foi impactada pela restrição dos atendimentos eletivos e pela demanda de média complexidade e de pacientes críticos.

Já quanto aos contratos é possível perceber as movimentações distintas entre os dois estabelecimentos, enquanto o plano de enfrentamento à COVID-19 configura os aditivos contratuais da ISCMPA, o mesmo não ocorreu no HCPA, que recebeu recursos diretos do Tesouro Nacional, contrariando a descentralização de recursos e fragilizando as relações de poder do gestor local.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo descreveu como o fenômeno COVID-19 impactou no perfil assistencial dos atendimentos hospitalares realizados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos dois maiores estabelecimentos de atenção hospitalar em leitos de UTI Adulto destinados ao atendimento de pacientes acometidos pela doença no município de Porto Alegre/RS, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA) e seus respectivos instrumentos contratuais.

No início de 2020, diante das incertezas que esta nova doença trouxe consigo, a ação coordenada entre os entes, município, estado e União, e os prestadores, foi percebida na elaboração dos Planos de Enfrentamento da COVID-19, para a reorganização da rede de atenção à saúde.

Durante a ESPIN, ambas as organizações se destacaram no atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19. Enquanto o HCPA chegou a operar com 135 novos leitos UTI Adulto Tipo II COVID-19, a ISCMPA chegou a 90 leitos novos, nesse sentido, ambos os hospitais aumentaram sua capacidade instalada.

Esta reorganização para o atendimento especializado em COVID-19 fez com que, durante a ESPIN, a ISCMPA e a SMS firmassem nove aditivos contratuais, sendo grande parte deles relacionados a ajustes no Plano de Trabalho dos Leitos para Pacientes com COVID-19, o que evidencia que os instrumentos contratuais se consolidaram como mecanismos de descentralização de poder e ferramentas de coordenação nos sistemas de saúde públicos (Felicello, 2016; Lima e Rivera, 2012; Teixeira, 1991) para a ISCMPA.

Diferentemente da ISCMPA, o HCPA, que firmou seu termo de cooperação ainda em 2017 e aditou seu instrumento contratual apenas três vezes durante a ESPIN sem menção às mudanças dos atendimentos de pacientes acometidos pela COVID-19.

Cabe destacar que a conclusão, em 2019, de dois prédios anexos ao HCPA, foi oportuna. O projeto previa a ampliação de leitos de pacientes críticos e reorganização da emergência. As negociações para o repasse de recursos de investimentos para a ampliação de leitos já vinham ocorrendo, de maneira que o Ministério da Educação já havia contingenciado recursos no Orçamento Geral da União para 2020, o que sem dúvida agilizou a liberação dos recursos recebidos.

Diante da necessidade de manutenção da sustentabilidade financeira, o incremento de recursos para a organização de leitos críticos foi fundamental, embora se perceba que a instituição privada, ISCMPA, seguiu com seu foco em atendimentos cirúrgicos estratégicos, tais como transplantes, enquanto reduziu atendimentos clínicos e eletivos. Já a organização pública, o HCPA, redirecionou sua atenção aos atendimentos clínicos e críticos de média complexidade destinados à COVID-19, ainda assim, outras áreas, como as neoplasias e gestação de alto risco seguiram sendo atendidas.

A pandemia de COVID-19 teve e continua tendo repercussões mundiais e os dois hospitais participantes do estudo reorganizaram sua estrutura de leitos e de oferta de serviços, impactando diretamente em seu perfil assistencial.

Cabe destacar que há escassez de estudos semelhantes, que deem conta de organizações e (re)organizações hospitalares complexas, as quais foram diretamente atingidas por este novo elemento de tamanha relevância como foi a Pandemia de COVID-19.

Dada a magnitude do tema, sugere-se que novos estudos aprofundem a questão das relações contratuais com maior profundidade, observando os aspectos de planejamento e negociação e como o sistema de saúde se prepara para incorporar a COVID-19 nas suas rotinas, especialmente em relação às sequelas pós COVID-19.

## REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. Contratualização e Organizações Sociais: reflexões teóricas e ligações de experiência internacional. **Revista Debates GVsaúde**, [s. l.], n. 1, p. 24–27, 2006.

ALBUQUERQUE, Maria do Socorro Veloso; MORAIS, Heloísa Maria Mendonça de; LIMA, Luci Praciano. Contratualização em saúde: arena de disputa entre interesses públicos e privados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 20, n. 6, p. 1825–1834, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.11862014>

AMORIM, Maria Cristina Sanches. **Planejamento, incerteza e o uso da técnica de cenários**. Organizações & Sociedade, Salvador, v. 4, n. 9, p. 93–101, 1997.

ANS. **Guia Modelos de Remuneração Baseados em Valor**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/gestaosaude/projeto-modelos-de-remuneracao-baseados-em-valor>. Acesso em: 4 abr. 2022.

BERTERO, Carlos Osmar. Planejamento empresarial numa época de incerteza. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 67-67–72, 1980.

BINSFELD, Luciane, RIVERA, Francisco Javier Uribe e ARTMANN, Elizabeth. O processo de conformação do perfil assistencial nos hospitais federais da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2017, v. 22, n. 1.

BRASIL. Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, v. 148, n. 123, 29 jun. 2011, Seção 1, parte 1, p. 1-3.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. 1ª ed. Brasília: CONASS, 2011. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS. v. 4).

BRASIL, Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desestatização, Desinvestimento e Mercados. Secretaria de Coordenação e Governança das Empresas Estatais. **Portaria nº 8767**, de 30 de março de 2020. Aprova o quantitativo de pessoal próprio do Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 31 de março de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº2**, de 28 de setembro de 2017b. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 03 de outubro de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436**, de 21 de setembro de 2017a. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 22 de setembro de 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.390**, de 30 de

dezembro de 2013. Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 31 de dezembro de 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **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). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 31 de dezembro de 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410\\_30\\_12\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html)

BRASIL, Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 31 de dezembro de 2010. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 237, de 18 de março de 2020b. Inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 20 de março de 2020. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Portaria/PRT/Portaria20nC2BA20237-20-ms-saes.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Portaria/PRT/Portaria20nC2BA20237-20-ms-saes.htm). Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19**. Brasília: MS/COE-COVID-19, 2020 c.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais**. Brasília: MS/COE-COVID-19, 2020 d. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>. Acesso em: 7 set. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. **Conceitos e Definições em Saúde**. Brasília, 1977.

BRASIL. **Lei Federal 13.303**, de 30 de junho de 2016. Dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 01 de julho de 2016. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13303.htm). Acesso em: 6 set. 2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 13.992**, de 22 de abril de 2020a. Suspende por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 23 de abril de 2020. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2020/Lei/L13992.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13992.htm). Acesso em 06 set. 2020.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 20 de setembro de 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm). Acesso em 06 set. 2020.

BRASIL. **MEDIDA PROVISÓRIA** nº 924, de 13 de março de 2020. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 mar. 2020.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 24ª Edição, 2011.

CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Modelos tecno-assistenciais em saúde: dapiâmide ao círculo, uma possibilidade a ser explorada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 469-478, 1997. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000300022>

CHAVES, Josiano Gomes *et al.* A inserção da rede FHEMIG na assistência pública à saúde no Estado de Minas Gerais. **Rev. méd. Minas Gerais**, [s. l.], v. 20, n. 3 supl.4, p. 19–30, 2010.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (BRASIL). Regulação em saúde. **Coleção para entender a gestão do SUS**, [s. l.], v. 10, p. 124–124, 2011.

DITTERICH, Rafael Gomes *et al.* A contratualização como ferramenta da gestão na Atenção Primária à Saúde na percepção dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Brasil. **Saúde debate**, [s. l.], v. 39, n. spe, p. 207–220, 2015.

FELICIELLO, Domenico (org.) **Contratualização de serviços de saúde**. Campinas, SP: NEPP/UNICAMP, 2016. AGEMCAMP, Campinas SP. 2016.

GADELHA, Paulo *et al.* **Economia e Financiamento do Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2021.

GUEDES, Gabriel. Hospitais de Porto Alegre suspendem procedimentos eletivos e consultas. **Correio do Povo**, Porto Alegre, 19 mar. 2020. Notícias/Geral Disponível em: <https://www.correiodopovo.com.br/notC3ADcias/geral/hospitais-de-porto-alegre-suspendem-procedimentos-eletivos-e-consultas-1.406649>. Acesso em: 7 set. 2020.

HCPA. **Relatório Integrado de Gestão 2019 - Compromissos & Resultados**. Porto Alegre: HCPA, 2020.



HOCHMAN, Bernardo *et al.* Desenhos de pesquisa. **Acta Cirúrgica Brasileira**, São Paulo, v. 20, n. suppl 2, p. 2–9, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **Variação de Custos Médico-Hospitalares**. Edição: Abril de 2022, São Paulo, 2022.

ISCOMPA. **Relatório Anual 2019 - Balanço Social da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**. Porto Alegre: ISCOMPA, 2020.

LEITE, Jacqueline Dagmar Barros Lobo; SOUZA, Hellen Fernanda; NASCIMENTO, Eliana Cassiano Verdade. Contratualização na saúde: proposta de um contrato único para os programas no Estado de Minas Gerais. **Rev. adm. saúde**, [s. l.], v. 12, n. 46, p. 15–22, 2010.

LIMA, Sheyla Maria Lemos; RIVERA, Francisco Javier Uribe. A contratualização nos Hospitais de Ensino no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2507–2521, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900031>

LIRA, Geison Vasconcelos; NOGUEIRA, Denise Lima. Teoria e Método para um Modelo de Avaliação dos Hospitais de Ensino no Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, p. 4-10, mar. 2016. Disponível em: [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000100004&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000100004&lng=en&nrm=iso).

MATOS, Carlos Alberto de; POMPEU, João Cláudio. Onde estão os contratos? Análise da relação entre os prestadores privados de serviços de saúde e o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 629–643, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200023>

MATUS, Carlos. O plano como aposta. *In*: PAGNUSSAT, José Luiz; GIACOMONI, James (org.). **Planejamento e orçamento governamental: coletânea**. Brasília: ENAP, 2006. p. 115–144. *E-book*.

MENDES, Áquilas. O fundo público e os impasses do financiamento da saúde universal brasileira. **Saúde e Sociedade**. 2014, v. 23, n. 4, pp. 1183-1197. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400006>.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: OPAS, 2011.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 5, p. 2297–2305, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>

NOGUEIRA, Roberto Passos *et al.* **Tendências na evolução do emprego e nas relações de trabalho em saúde**: a gestão de recursos humanos no Sistema Único de Saúde. [s. l.], p. 154–154, 2010.

OPAS, OMS. **OPAS/OMS Brasil - Regulamento Sanitário Internacional (RSI)**. Brasília: OPAS/OMS, 2019. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812). Acesso em: 5 set. 2020.

PORTO ALEGRE, PMPA-Infográficos. **Transparência Covid 19**. Porto Alegre. 2020b. Disponível em: <https://infografico-covid.procempa.com.br/>. Acesso em: 5 set. 2020.

PORTO ALEGRE, Secretaria Municipal de Saúde. **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 01/2020**: Boletim Epidemiológico. Porto Alegre: SMS, 2020 c. Boletim COVID-19 nº 160/2020. Disponível em: [http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu\\_doc/2020\\_03\\_23\\_boletim\\_covid\\_sms.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/2020_03_23_boletim_covid_sms.pdf). Acesso em: 5 set. 2020.

PORTO ALEGRE, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano de Contingência Municipal de Porto Alegre para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus(COVID-19)**. Porto Alegre: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2020 d.

PORTO ALEGRE. **Boletim Epidemiológico COVID-19 nº 160/2020**. Porto Alegre: SMS, 2020 a. Boletim COVID-19 nº 160/2020.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Estado da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência. **Boletim Epidemiológico COVID-19 COERS SE 19.pdf**. Porto Alegre: SES/CEVS/COERS,2020 a.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. **Plano de Contingência Hospitalar – COVID-19 - Versão 12**. Porto Alegre: SES/DAHA, 2020 b.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Estado da Saúde. Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial. **Plano de Contingência Hospitalar – COVID-19 - Versão 13**. Porto Alegre: SES/DAHA, 2020 c.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão. **Modelo de Distanciamento Controlado do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: SEPLAG/SES, 2020 d. Disponível em: <https://www.rs.gov.br/carta-de-servicos/servicos?servico=1280>. Acesso em: 14 set. 2020.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Estado da Saúde. **Modelo de Distanciamento Controlado**. Porto Alegre: SEPLAG/SES, 2020 e.

RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. A démarche stratégique (gestão estratégica hospitalar): um instrumento de coordenação da prática hospitalar baseado nos custos de oportunidade e na solidariedade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 479–499, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200013>

RIVERA, Francisco Javier Uribe; ARTMANN, Elizabeth. Planejamento e gestão em

saúde: flexibilidade metodológica e agir comunicativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 355–365, 1999. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81231999000200010>

SAKUDA, Luiz Ojima; VASCONCELOS, Flávio de Carvalho. Teletrabalho: desafios e perspectivas. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 12, n. 33, p. 39–49, 2005.

SANCHEZ, Raquel Maia; CICONELLI, Rozana Mesquita. Conceitos de acesso à saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 31, p. 260–268, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1020-49892012000300012>

SANTOS, Andreia Cristina dos. **Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde**: documentação do sistema para auxiliar o uso das suas informações. Dissertação (Mestrado em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2009.

SANTOS, Thadeu Borges Souza; PINTO, Isabela Cardoso de Matos. Contratação da gestão hospitalar versus regulação em saúde: agências, controle estatal e avaliação no SUS. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, Lisboa, v. 16, p. 47–53, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.25761/anaisihmt.43>

SCHWARZ, Letícia. **A Experiência de Contratação de Resultados no Governo Federal Brasileiro - Relatório de Pesquisa**. Brasília: MPOG, 2009.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SES/SP. **Formas de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS)**. São Paulo/SP. Disponível em <<https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/gestor/homepage/veja-tambem/formas-de-gestao-do-sistema-unico-de-saude-sus>>. Acesso em 29 de maio de 2022.

SILVA JUNIOR, Aluisio Gomes da; ALVES, Carla Almeida. Modelos Assistenciais em Saúde: desafios e perspectivas. *In*: **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: Fiocruz. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/8459/1/modelosassistenciaisemsac3bade.pdf>. Acesso em: 5 set. 2020.

SOLLA, Jorge José Santos Pereira. Avanços e limites da descentralização no SUS e o “Pacto de Gestão”. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 30, n. 2, p. 332-348, jul./dez. 2006.

SOUZA, Regina Luna Santos de. Contratos de gestão na administração pública federal: ainda em transição para uma administração pública gerencial. *In*: XVII Congreso Internacional del Clad sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública Contratos de gestão na Administração Pública Federal 2012, Cartagena. **Anais [...]**. Cartagena: Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), 2012. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/jspui/handle/1/1245>

SOUZA, Renilson Rehem de. **Construindo o SUS** A lógica do financiamento e o processo de divisão de responsabilidades entre as esferas de governo. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2002.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária:** equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública:** conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

VIANNA, Solon Magalhães *et al.* **Atenção de Alta Complexidade no SUS: Desigualdades no Acesso e no Financiamento.** Brasília: IPEA, 2005.

WHO. **Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of COVID-19.** Geneva: World Health Organization, 2020 d. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>. Acesso em: 5 set. 2020.

WHO. **Coronavirus.** Geneva: World Health Organization, 2020 a. Disponível em: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/coronavirus>. Acesso em: 5 set. 2020.

WHO. **IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV).** Geneva: World Health Organization, 2020 b. Disponível em: [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-ermergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-ermergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 5 set. 2020.

WHO. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020.** Geneva: World Health Organization, 2020 c. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-----11-march-2020>. Acesso em: 7 set. 2020.

## **APÊNDICE A – Habilitações ISCMPA**

CNES

Cadastro Nacional de

Estabelecimento de Saúde

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/05/2022

---

CNES: 2237253 Nome Fantasia: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO CNPJ: 92.815.000/0001-68

Nome Empresarial: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE Natureza jurídica: ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS

Logradouro: R PROF ANNES DIAS Número: 295 Complemento: --

Bairro: CENTRO Município: 431490 - PORTO ALEGRE UF: RS

CEP: 90020-090 Telefone: (51)3214-8000 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 01

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANTONIO NOCCHI KALIL 04/08/2021

Cadastrado em: 17/03/2003 Atualização na base local: Última atualização Nacional: 13/08/2021

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

## Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	NACIONAL	04/2013	99/9999	PT GM 419	23/02/2018		05/03/2018	16/04/2013
0802	CENTRO DE REFERENCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0804	CIRURGIA CARDIOVASCULAR PEDIATRICA	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	09/2005	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0807	LABORATÓRIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA. O	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	12/1996	99/9999			0		
1202	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA	NACIONAL	01/2002	99/9999			0		
1203	HOSPITAL DIA - AIDS	NACIONAL	12/1996	99/9999			0		
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	03/2020	99/9999	PT SAES 208	06/03/2020		13/03/2020	13/03/2020
1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	NACIONAL	11/2014	99/9999	SAS 1.170	30/10/2014	1	26/11/2014	26/11/2014
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANCA	NACIONAL	07/2019	99/9999	PT GM 2009	29/07/2019		31/07/2019	31/07/2019
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1602	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**.	NACIONAL	07/2008	99/9999	PT SAS 646	10/11/2008		20/01/2009	04/07/2008
1617	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC	NACIONAL	01/2013	99/9999	SAS 1482	02/01/2013		04/01/2013	04/01/2013
1713	CACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA	NACIONAL	09/2007	99/9999	PT SAS Nº 937	06/08/2019		13/08/2019	04/10/2007
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A	NACIONAL	01/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		13/01/2017	07/02/2013
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	NACIONAL	01/2008	99/9999	PT SAS 234	15/07/2009		17/07/2009	26/09/2008
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	01/2008	99/9999	PT SAS 234	15/07/2009		17/07/2009	26/09/2008
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	01/2013	02/2024	PT SAES Nº 61	30/01/2020		03/02/2020	25/03/2013
2402	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	NACIONAL	07/2005	02/2024	PT SAES Nº 61	30/01/2020		03/02/2020	



Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2403	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO NAO APARENTADO	NACIONAL	02/2020	02/2024	PT SAES Nº 61	30/01/2020		03/02/2020	03/02/2020
2404	PANCREAS ISOLADO	NACIONAL	11/2015	05/2023	PT SAS 601	20/05/2019		24/05/2019	09/12/2015
2405	CONJUGADO RIM E PANCREAS	NACIONAL	11/2015	05/2023	PT SAS 637	31/05/2019		07/06/2021	09/12/2015
2407	CORNEA/ESCLERA	NACIONAL	01/1999	01/2022	PT SAS Nº 73	18/01/2018		22/01/2018	
2408	RIM	NACIONAL	04/2010	05/2023	PT SAS 637	31/05/2019		07/06/2021	10/09/2010
2409	FIGADO	NACIONAL	06/2012	01/2022	PT SAS Nº 73	18/01/2018		22/01/2018	28/06/2012
2410	PULMAO	NACIONAL	06/2006	01/2022	PT SAS Nº 73	18/01/2018		22/01/2018	
2411	CORACAO	NACIONAL	04/2010	06/2022	PT SAS Nº 173	05/02/2018		20/02/2018	03/05/2010
2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO	NACIONAL	09/2014	08/2022	PT SAS 1265	10/08/2018		21/08/2018	26/09/2014
2418	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE ATRAVES DE SOROLOGIA E OU BIOLOGIA MOLECULAR - TIPO II	NACIONAL	02/2002	10/2022	PT SAS 1581	03/10/2018		10/10/2018	07/11/2005
2419	BANCO DE PELE HUMANA	NACIONAL	03/2013	01/2023	RET PT SAS Nº 80	22/01/2019		20/03/2019	12/06/2013
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	12/2010	02/2024	PT SAES Nº 61	30/01/2020		03/02/2020	28/12/2010
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO	NACIONAL	01/2019	01/2023	PT SAS Nº 45	15/01/2019		29/01/2019	29/01/2019
2423	TRANSPLANTE DA VÁLVULA CARDÍACA HUMANA	NACIONAL	05/2012	05/2022	PT SAS Nº 173	05/02/2018		20/02/2018	04/05/2012
2424	TRANSPLANTE DE PELE	NACIONAL	09/2018	09/2022	PT SAS 1404	05/09/2018		13/09/2018	16/01/2013
2425	CADASTRAMENTO DE DOADORES VOLUNTARIOS DE MEDULA OSSEA E OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	10/2012	10/2022	PT SAS 1581	03/10/2018		10/10/2018	30/10/2012
2426	ESTABELECIMENTO DE SAUDE DE NIVEL A	NACIONAL	01/2015	11/2022	1028/SAES/MS	28/10/2020		10/11/2020	14/01/2015
2502	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA**	NACIONAL	10/2006	99/9999	SAS 90 RETF	30/03/2009		26/05/2009	16/11/2006
2604	UTI III ADULTO	NACIONAL	03/2003	99/9999	PT SAS 75	23/01/2015	49	08/10/2015	

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2606	UTI III PEDIATRICA	NACIONAL	11/1998	99/9999	PT SAS 2434	27/12/2016	24	29/12/2016	
2611	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	NACIONAL	08/2014	99/9999	SAS 742	22/08/2014	15	29/08/2014	29/08/2014
2612	UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	NACIONAL	06/2020	99/9999	499/GM/MS	17/03/2021	90	22/03/2021	12/03/2021
2613	UTI II PEDIATRICA - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	NACIONAL	03/2021	99/9999	559/GM/MS	26/03/2021	10	29/03/2021	29/03/2021
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	NACIONAL	10/2014	99/9999	SAS/MS 1135	24/10/2014	10	07/11/2014	07/11/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	NACIONAL	09/2015	99/9999	SAS 959	25/09/2015	5	28/09/2015	28/09/2015
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	10/1997	99/9999		24/11/2006	0	04/08/2021	13/08/2021
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2014	99/9999	GM/MS 2046/2014	02/01/2014		17/09/2014	17/09/2014

## **APÊNDICE B– Habilitações HCPA**

CNES

Cadastro Nacional de

Ministério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção à Saúde (SAS)

Estabelecimento de Saúde

Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC)  
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI)

## Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 20/05/2022

---

CNES: 2237601      Nome Fantasia: HOSPITAL DE CLINICAS      CNPJ: 87.020.517/0001-20

Nome Empresarial: HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE      Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA RAMIRO BARCELOS      Número: 2350      Complemento: LARGO EDUARDO FARACO

Bairro: SANTANA      Município: 431490 - PORTO ALEGRE      UF: RS

CEP: 90035-903      Telefone: 51 3359 8000      Dependência: INDIVIDUAL      Reg de Saúde: 01

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERAL      Subtipo: --      Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: MILTON BERGER      26/07/2021

Cadastrado em: 17/03/2003      Atualização na base local:      Última atualização Nacional: 13/08/2021

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

## Habilitações

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0202	UNID.DE ASSIST. DE ALTA COMPLEXIDADE AO PACIENTE PORTADOR DE OBESIDADE GRAVE	NACIONAL	10/2008	99/9999	PT SAS 425	19/04/2013		28/04/2014	14/10/2008
0305	ATENCAO ESPECIALIZADA AS PESSOAS COM DEFICIENCIA AUDITIVA	NACIONAL	07/2018	99/9999	PT GM 1909	28/06/2018		04/07/2018	04/07/2018
0503	UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM OFTALMOLOGIA	NACIONAL	12/2020	99/9999	3940/GM/MS	31/12/2020		25/01/2021	25/01/2021
0506	TRATAMENTO DO GLAUCOMA COM MEDICAMENTOS NO AMBITO DA POLITICA NACIONAL DE ATENCAO OFTALMOLOGICA	NACIONAL	04/2013	99/9999	PT GM 419	23/02/2018		05/03/2018	16/04/2013
0617	CAPS II	NACIONAL	07/2005	99/9999	385 SAS	05/07/2005		14/10/2005	14/10/2005
0620	CAPS INFANTIL	NACIONAL	03/2002	99/9999	318 GM	19/02/2002		27/09/2005	27/09/2005

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0636	SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERENCIA PARA ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL INCLUINDO AQUELAS COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS	NACIONAL	12/2013	99/9999	SAS 246	19/03/2015	26	23/03/2015	20/01/2014
0802	CENTRO DE REFERENCIA EM ALTA COMPLEXIDADE CARDIOVASCULAR**	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0803	CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS EM CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0805	CIRURGIA VASCULAR	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0806	CIRURGIA VASCULAR E PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES EXTRACARDIACOS	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0807	LABORATORIO DE ELETROFISIOLOGIA, CIRURGIA CARDIOVASCULAR E PROCEDIMENTOS DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA. O	NACIONAL	09/2006	99/9999	SAS-719	28/09/2006		16/10/2006	16/10/2006
0901	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0902	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLIGICAS	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0903	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0904	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEO MUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0905	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLIGICAS	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0906	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
0907	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	LOCAL	02/1999	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
1101	SERVICO HOSPITALAR PARA TRATAMENTO AIDS	NACIONAL	08/1996	99/9999			0		
1102	LABORATORIO ESPECIALIZADO EM CONTAGEM DE LINFÓCITOS T CD4+/CD8+ e HIV-1 QUANTIFICAÇÃO do RNA	NACIONAL	12/2001	99/9999	PT SAS 595	07/10/2008		21/10/2008	07/03/2006
1202	PROCEDIMENTOS CIRURGICOS, DIAGNOSTICOS OU TERAPEUTICOS -HOSPITAL DIA	NACIONAL	01/2002	99/9999			0		

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1203	HOSPITAL DIA - AIDS	NACIONAL	08/1996	99/9999			0		
1204	HOSPITAL DIA EM INTERCORRENCIAS POS - TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA E DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	11/2005	99/9999	607 SAS	03/11/2005		06/12/2005	06/12/2005
1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	NACIONAL	11/2014	99/9999	SAS 1.170	30/10/2014	1	26/11/2014	26/11/2014
1416	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	NACIONAL	07/2019	99/9999	PT GM 2009	29/07/2019		31/07/2019	31/07/2019
1504	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIALISE	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1505	ATENCAO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIALISE PERITONEAL	NACIONAL	11/2018	99/9999	PT GM 3415	22/10/2018		26/11/2018	26/11/2018
1602	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA**	NACIONAL	07/2008	99/9999	PT SAS 646	10/11/2008		20/01/2009	04/07/2008
1617	CENTRO DE ATENDIMENTO DE URGENCIA TIPO III AOS PACIENTES COM AVC	NACIONAL	10/2012	99/9999	SAS 1149	18/10/2012		17/12/2012	17/12/2012
1713	CACON COM SERVICO DE ONCOLOGIA PEDIATRICA	NACIONAL	09/2007	99/9999	PT SAS 1862	26/11/2018		06/12/2018	04/10/2007
1717	ONCOLOGIA CIRÚRGICA HOSPITAL PORTE A	NACIONAL	01/2013	99/9999	PT GM 3398	28/12/2016		13/01/2017	07/02/2013
1719	SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO E TRATAMENTO DE LESOES PRECURSORAS DO CANCER DO COLO DE UTERO SRC	NACIONAL	04/2019	99/9999	518/GM/MS-RET	10/04/2019		22/10/2020	22/10/2020
1720	SERVICO DE REFERENCIA PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA SDM	NACIONAL	04/2019	99/9999	PT GM/MS 523	10/04/2019		11/04/2019	11/04/2019
1801	CENTRO DE REFERENCIA DE TRATAMENTO DE OSTEOGENESIS IMPERFECTA	NACIONAL	06/2002	99/9999	P.GM/2305 DE 19/12/2001.		0		
1901	LAQUEADURA	LOCAL	08/2003	99/9999	OF.414/03-POA 07/04/2003.	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
1902	VASECTOMIA	LOCAL	08/2003	99/9999	MUNICIPAL	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
2205	CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	NACIONAL	01/2014	99/9999	SAS 1462	30/12/2013		11/02/2014	11/02/2014
2302	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL	NACIONAL	05/2009	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		29/05/2009	29/05/2009
2304	ENTERAL E PARENTERAL	NACIONAL	01/2008	99/9999	SAS 120 RETIF	14/04/2009		29/05/2009	26/09/2008

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2401	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - AUTOGENICO	NACIONAL	09/2012	06/2022	PT SAS 854	14/06/2018		20/06/2018	18/09/2012
2402	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO APARENTADO	NACIONAL	09/2012	06/2022	PT SAS 854	14/06/2018		20/06/2018	18/09/2012
2403	TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA - ALOGENICO NAO APARENTADO	NACIONAL	09/2012	06/2022	PT SAS 854	14/06/2018		20/06/2018	18/09/2012
2407	CORNEA/ESCLERA	NACIONAL	01/1999	06/2022	PT SAS 675	21/05/2018		01/06/2018	
2408	RIM	NACIONAL	04/2010	05/2022	PT SAS 702	22/05/2018		25/05/2018	23/06/2010
2409	FIGADO	NACIONAL	03/1999	06/2022	PT SAS Nº 775	29/05/2018		08/06/2018	
2410	PULMAO	NACIONAL	09/2006	11/2022	PT SAS Nº 1691	24/10/2018		05/11/2018	05/10/2006
2411	CORACAO	NACIONAL	04/2010	05/2022	PT SAS Nº 788	01/06/2018		11/06/2018	03/05/2010
2413	BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO	NACIONAL	01/1999	06/2022	PT SAS 856	14/06/2018		20/06/2018	
2416	BANCO DE SANGUE E CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO	NACIONAL	12/2010	99/9999	SAS 726	22/12/2010		04/12/2014	04/12/2014
2418	EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE ATRAVES DE SOROLOGIA E OU BIOLOGIA MOLECULAR - TIPO II	NACIONAL	12/2018	12/2022	PT SAS Nº 2048	28/12/2018		04/01/2019	04/01/2019
2420	RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS	NACIONAL	07/2015	99/9999	SAS 585	08/07/2015		28/09/2015	28/12/2010
2422	TRANSPLANTE DE TECIDO MÚSCULO ESQUELÉTICO	NACIONAL	07/2015	07/2023	PT SAES 863	18/07/2019		25/07/2019	10/07/2015
2425	CADASTRAMENTO DE DOADORES VOLUNTARIOS DE MEDULA OSSEA E OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS	NACIONAL	12/2018	12/2022	PT SAS Nº 2048	28/12/2018		04/01/2019	04/01/2019
2426	ESTABELECIMENTO DE SAUDE DE NIVEL A	NACIONAL	12/2014	07/2022	PT SAES 516	22/06/2020		02/07/2020	06/02/2015
2502	CENTRO DE REFERENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA**	NACIONAL	10/2006	99/9999	SAS90RETF	30/03/2009		26/05/2009	16/11/2006
2604	UTI III ADULTO	NACIONAL	11/1998	99/9999	PT SAS 1012	02/01/2012	53	02/01/2012	
2606	UTI III PEDIATRICA	NACIONAL	11/1998	99/9999	PT SAS 223	25/11/1998	13	09/05/2008	
2609	UTI CORONARIANA TIPO III	NACIONAL	07/2018	99/9999	PT GM 1905	28/06/2018	8	04/07/2018	04/07/2018



Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
2611	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL TIPO III - UTIN III	NACIONAL	08/2014	99/9999	SAS 742	22/08/2014	20	29/08/2014	29/08/2014
2612	UTI II ADULTO - SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG) - COVID-19	NACIONAL	05/2020	99/9999	499/GM/MS	17/03/2021	135	22/03/2021	12/03/2021
2802	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINCO)	NACIONAL	09/2014	99/9999	SAS 789	02/09/2014	20	17/09/2014	17/09/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	NACIONAL	09/2014	99/9999	SAS 789	02/09/2014	10	17/09/2014	17/09/2014
2901	VIDEOCIRURGIAS	LOCAL	07/1997	99/9999	PORTARIA 644/08	06/10/2008	0	26/07/2021	13/08/2021
3001	UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	NACIONAL	09/2008	99/9999	GM 2736	10/12/2014		21/01/2016	08/09/2008
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE UTERO - TIPO I	NACIONAL	09/2014	99/9999	GM/MS 2046/2014	02/01/2014		17/09/2014	17/09/2014
3203	LABORATÓRIO DE MONITORAMENTO EXTERNO DE QUALIDADE DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DE COLO DE UTERO - TIPO II	NACIONAL	09/2014	99/9999	GM/MS 2046/2014	02/01/2014		17/09/2014	17/09/2014
3507	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 1 ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA	NACIONAL	12/2016	99/9999	PT GM 3253	29/12/2016		05/01/2017	05/01/2017
3508	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 2 DEFICIENCIA INTELLECTUAL	NACIONAL	12/2016	99/9999	PT GM 3253	29/12/2016		05/01/2017	05/01/2017
3509	SERVIÇO DE REFERÊNCIA EIXO I DR DE ORIGEM GENÉTICA: 3 ERRO INATO DO METABOLISMO (EIM)	NACIONAL	12/2016	99/9999	PT GM 3253	29/12/2016		05/01/2017	05/01/2017

Data desativação: --

Motivo desativação: --

## **APÉNDICE C – Contratos ISCMPA**



PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO  
COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM

Nº 70445 - L.1147-D - PGMCD Nº619 - SC/641  
PROCESSO ADMINISTRATIVO 18.0.000085787-0

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS DE SAÚDE**

Contrato que entre si fazem o  
MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE e a  
IRMANDADE SANTA CASA DE  
MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE.

**O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideú, 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, Pablo De Lannoy Stürmer, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**, inscrita no CNPJ sob nº 92.815.000/0001-68, com sede na Rua Professor Annes Dias, nº 295, Centro, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal Alfredo Guilherme Englert, firmam o presente Contrato, tendo por base legal a Constituição Federal, a Lei 8080/90, a Lei 8.666/93 e as Portarias do Ministério da Saúde nºs 2.567/2016 e 3.410/2013, processo administrativo nº 18.0.000085787-0 e, pelas cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO:**

**1.1** O presente tem por objeto integrar a Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre no Sistema Único de Saúde (SUS), definir sua inserção na rede regionalizada hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando garantia da atenção integral de saúde aos munícipes que integram a região de saúde na qual a CONTRATADA está inserida, conforme previsto no Documento Descritivo Assistencial, parte integrante deste instrumento, elaborado conjuntamente pela SMS e pela CONTRATADA, contendo todas as ações e serviços objeto deste contrato.

**CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES GERAIS:**

2.1 Na execução do presente contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

I – o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência/emergência;

II - encaminhamento de atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência emergência;

III - gratuidade para os usuários das ações dos serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;

IV – a prescrição de medicamentos deve observar Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica; atendimento humanizado, de acordo com Política Nacional de Humanização do SUS;

V - observância integral dos protocolos técnicos de atendimento regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde respectivos gestores do SUS;

VI - estabelecimento de metas indicadoras de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse contrato;

**CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES COMUNS**

3.1 São obrigações comuns das partes:

a) elaboração de protocolos técnicos de encaminhamento para as ações de saúde.

b) elaboração do Descritivo Assistencial;

c) educação permanente de recursos humanos;

d) aprimoramento da atenção saúde.

**CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS**

São obrigações das partes:

**4.1 DA CONTRATADA:**

4.1.1) cumprir todas as metas condições especificadas no Descritivo Assistencial, parte integrante deste contrato.

4.1.2) alertar aos usuários, caso se trate de hospital escola, de que atendimento poderá contar com participação de estudantes.

4.1.3) manter registro atualizado no CNES (Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde)

4.1.4) submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com PNASS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde)

4.1.5) submeter-se regulação instituída pelo gestor

**4.1.6)** obrigar-se apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem qualitativa quantitativamente atendimento do objeto.

**4.1.7)** atender as diretrizes da Política Nacional da Humanização PNH

**4.1.8)** submeter-se ao Controle Nacional de Auditoria SNA, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, desde que solicitado.

**4.1.9)** contratante deverá informar, caso haja, quais os pacientes que fazem parte das linhas de pesquisa ou trabalho experimentais, bem como que está sendo custeado pelo protocolo, evitando que MUNICÍPIO pague procedimentos custeados pelos protocolos de pesquisa.

**4.1.10)** quando solicitado a CONTRATADA deverá atender no prazo indicado as ordens judiciais comunicadas diretamente ou via SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO com retorno de resolutividade ao gestor autoridade judiciária competente, respeitando a capacidade técnica da CONTRATADA.

**4.1.11)** manter sempre atualizado prontuário médico dos pacientes arquivo médico, em conformidade com estabelecido na Resolução CFM 1821/2007.

**4.1.12)** não utilizar nem permitir que terceiros utilizem paciente para fins de experimentação.

**4.1.13)** atender os pacientes com dignidade respeito de modo universal igualitário, mantendo sempre qualidade dos serviços prestados nesta condição.

**4.1.14)** justificar ao paciente ou a seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato.

**4.1.15)** esclarecer aos pacientes sobre seus direitos assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

**4.1.16)** respeitar decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.

**4.1.17)** garantir confidencial idade dos dados informações dos pacientes

**4.1.18)** assegurar aos pacientes direito de serem assistidos religiosa espiritualmente por ministros de culto religioso, observando-se as rotinas regras internas da CONTRATADA

**4.1.19)** instalar no prazo previsto para cada caso, qualquer comissão que venha ser criada por lei ou norma infralegal, independentemente de notificação pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**4.1.20)** notificar a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE por sua instância situada na jurisdição da CONTRATADA, de eventual alteração de seus estatutos, diretoria, enviando-lhe no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados do registro da alteração, cópia autenticada dos respectivos documentos, ou ainda alteração na condição de habilitação.

**4.1.21)** manter-se integrado com sistema informatizado de regulação da SMS, conforme critérios definidos pelo MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE dentro das normas legais vigentes.

**4.1.22)** apresentar faturamento de 100% dos procedimentos realizados.

**4.1.23)** assegurar que acesso dos pacientes do SUS será regulado conforme normas do gestor municipal.

**4.2 DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE (CONTRATANTE), por meio da SMS:**

**4.2.1)** transferir e/ou consentir com os descontos efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde do Fundo Municipal de Saúde quanto aos recursos previstos neste contrato à CONTRATADA.

**4.2.2)** controlar, fiscalizar avaliar as ações e os serviços contratados

**4.2.3)** estabelecer mecanismos de controle da oferta demanda de ações serviços de saúde e,

**4.2.4)** analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, comparando-se as metas do Documento Descritivo Assistencial, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

**CLÁUSULA QUINTA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL**

**5.1** O Documento Descritivo Assistencial, parte integrante deste contrato como condição de sua eficácia, que deverá ser elaborado conjuntamente pela SMS e pela CONTRATADA,deverá conter:

**I** - todas as ações serviços objeto deste contrato;

**II** - estrutura tecnológica capacidade instalada;

**III** - definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência emergência dos serviços de apoio diagnóstico terapêutico.

**IV** - definição das metas de qualidade e descrição das atividades de aprimoramento aperfeiçoamento da gestão hospitalar.

**5.2** A oferta de exames e oferta de consultas gerais possuem um teto físico, mas os quantitativos por subespecialidade podem ser ajustados pelo gestor em comum acordo com prestador conforme demanda.

**5.3** O Descritivo Assistencial terá validade de até 12 meses, com prorrogação por igual período se acordado entre as partes.

**CLÁUSULA SEXTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS**

**6.1** O valor mensal estimado para execução deste contrato importa em R\$ 225.379.427,52 (duzentos e vinte e cinco milhões, trezentos e setenta e nove mil, quatrocentos e vinte e sete reais e cinquenta e dois centavos) para o período de 12 (doze) meses, conforme especificado na programação orçamentária constante no Descritivo Assistencial em anexo.

**6.2** Os recursos do presente contrato oneram os recursos do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE da SECRETARIA, oriundos de valores repassados pelo Ministério da Saúde.

**6.3** O não cumprimento pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE da obrigação de repassar os recursos correspondentes aos valores constantes neste contrato não transferem ao Município obrigação de pagar os serviços contratados.

**CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**7.1** A previsão de recursos para cumprimento do presente Contrato tem a seguinte classificação e dotação orçamentária:

**7.1.1 Portarias e Incentivos:**

- FIDEPS - vínculo 4590 – portaria SAS/MS 254/2002 Valor Mensal R\$ 1.259.174,82
- Integrasus - vínculo 4590 – portaria GS/MS nº139/2007 Valor Mensal R\$ 229.607,11
- IGH – já incorporado ao teto (Antigo IAC) - vínculo 4590 – portaria GS/MS nº 1721/05 Valor Mensal R\$ 865.024,18
- IGH – impacto portaria 142/2014\*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 1.034.592,04
- Rede Cegonha Pt 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 87.738,79
- Rede Cegonha Pt 1480/12 10 leitos UCI Neo Qualif \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 76.650,00
- Pt 2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 300.000,00
- Pt 1641/15 Rede Urgência- 45 leitos novos retaguarda (valor da produção incorporado ao teto)\*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$232.687,50
- Pt 1641/15 Rede Urgência- 38 leitos qualificados retaguarda \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 196.491,67
- Pt 2395/11 Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 119.643,81
- Pt 2395/11 Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III \*\* - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 39.881,27
- Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC agudo\*\* vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 47.906,25
- Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC integral\*\* vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590 Valor Mensal R\$ 45.244,79
- Pt SES 61/2018 - GAR, Egresso de UTIN, Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica - vínculo 4230 Valor Mensal R\$ 101.411,36
- Resolução CIB nº 206/2017 \*\*\* - vínculo 4230 Valor Mensal R\$ 74.979,17
- Portaria MS Nº 758 de 12/06/2019 Valor Mensal R\$ 20.000,00
- Pt SMS nº134/19 vínculo 40 Valor Mensal R\$ 1.000.000,00

**7.1.2 Dotação Orçamentária:**

1804-4037-339039500300-40

1804-4037-339039500300-4590

1804-4037-339039500300-4690

1804-4037-339039500300-4230

1804-4037-339039500300-4501

#### **CLÁUSULA OITAVA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

**8.1** O Contrato contará com uma comissão de acompanhamento do contrato.

**8.2** A composição desta comissão será constituída por representantes da CONTRATADA, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e da SMS, devendo reunir-se uma vez a cada quatro meses para emissão de relatórios para avaliação de metas quantitativas qualitativas.

**8.3** As atribuições desta Comissão será de acompanhar a execução do presente contrato, principalmente no tocante ao cumprimento das metas estabelecidas no Descritivo Assistencial.

**8.4** A Comissão de Acompanhamento do Contrato será criada pela SMS até quinze dias após assinatura deste termo, cabendo à CONTRATADA, neste prazo, indicar representantes.

**8.5** A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

**8.6** A existência da Comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substituiu as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual Municipal).

**8.7** A fonte de dados para apuração fica definida como utilizada pela Associação Hospitalar Vila Nova, passível de auditoria caso necessário, excetuadas as fontes de indicadores da Secretaria Municipal de Saúde CMCE POA, CERIH POA TABWIN.

#### **CLÁUSULA NONA: DA DOCUMENTAÇÃO**

**9.1** A CONTRATADA se obriga a encaminhar para a SMS, através do e-mail nrp@sms.prefepoa.com.br. nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

**a)** Relatório Quadrimestral dos indicadores de desempenho constantes no Descritivo Assistencial, até 15.º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao término do quadrimestre, conforme definido pela comissão de acompanhamento;

**b)** Relatório Anual até 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre execução do presente contrato;

**c)** Manter atualizado Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), Sistema de Informações Hospitalares (SI H), Sistema de Informações Comunicação de Informações Hospitalares Ambulatoriais (CIHA) ou outro sistema de informações que venha ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DAS ALTERAÇÕES**



**10.1** O presente Contrato poderá ser alterado mediante celebração de Termo Aditivo, ressalvado seu objeto.

**10.2** Os valores previstos neste contrato só serão ser alterados, mediante atualização da tabela SUS/SIGTAP pelo Ministério da Saúde e/ou concessão de incentivos.

**10.3** As metas físicas relacionadas ao valor fixo do contrato poderão sofrer variações de até (cinco por cento) para mais ou para menos, sem haver alteração do montante financeiro.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA RESCISÃO**

**11.1** O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SMS quando ocorrer descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

- a)** pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SMS;
- b)** pela ocorrência de fatos que venham impedir ou dificultar acompanhamento, avaliação auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;
- c)** pela não entrega dos relatórios quadrimestrais anuais;
- d)** pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde;
- e)** incidir a CONTRATADA em umas das hipóteses dos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DAS PENALIDADES**

**12.1** Em caso de descumprimento parcial ou total do contrato, serão aplicadas as penalidades previstas na Lei Federal nº 8.666/93, bem como disposto na Portaria 1286/93 do Ministério da Saúde.

**12.2** Em eventual aplicação de multa, respeitado contraditório e a ampla defesa, em processo regular, a CONTRATADA será comunicada do respectivo montante que será descontado dos pagamentos devidos pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**12.3** A imposição de qualquer penalidade prevista na legislação não ilidirá o direito do MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE de exigir indenização integral dos prejuízos que a CONTRATADA tenha acarretado aos órgãos gestores do SUS, seus usuários ou terceiros, independente da responsabilidade criminal ou ética do autor do fato.

#### **CLAUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA DENÚNCIA**

**13.1** Qualquer uma das partes poderá denunciar o presente contrato, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos saúde da população, quando então será respeitado prazo de 180 dias para seu encerramento.

**CLAUSULA DÉCIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA**

14.1 O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses, a contar de 08/09/2019, podendo, de comum acordo, mediante Termo Aditivo, ser prorrogado, nos termos do artigo 57, II, da Lei 8.666/93.

**CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO**

15.1 Fica eleito foro da Comarca de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, para dirimir questões oriundas do presente Contrato.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam o presente instrumento que será publicado no DOPA para os devidos efeitos legais.

**ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)**

Integra o presente Contrato, o Documento Descritivo Assistencial acostado no processo SEI 7947908, 7947901.



Documento assinado eletronicamente por **Alfredo Guilherme Englert, Usuário Externo**, em 28/11/2019, às 15:54, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Pablo de Lannoy Sturmer, Secretário Municipal**, em 29/11/2019, às 09:05, 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 **8852314** e o código CRC **4DDC80EF**.



**Prefeitura de  
Porto Alegre**

**PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO  
COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM**

**TERMO ADITIVO Nº V**

**Nº 73565 - L.1161-D - PGMCD Nº 3346 - SC / 3371**

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 18.0.000085787-0**

**Quinto termo aditivo ao contrato de prestação de serviços de saúde nº 70445, firmado entre o Município de Porto Alegre e a Irmandade Santa Casa de Misericórdia 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 CGC/MF sob o nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Pablo De Lannoy Stürmer, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a **IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE**, inscrita no CNPJ sob nº 92.815.000/0001-68, com sede na Rua Professor Annes Dias, nº 295, Centro, na cidade de Porto Alegre/RS, aqui denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal Alfredo Guilherme Englert, firmam o presente Contrato, resolvem firmar o presente Termo Aditivo, nos termos do artigo 65, I, b, da Lei 8.666/93 e artigo 4º-I, Lei 13.979/2020, conforme cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O objeto do presente Termo Aditivo consiste na alteração do valor do contrato tendo em vista o aporte de recursos decorrentes de Portaria do Ministério da Saúde n. 2.574/2020, referendada na

Resolução CIB 173/2020, e o reajuste do valor da Portaria do Incentivo de Custeio aos Serviços de Alta Complexidade.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DOS ACRÉSCIMOS DE VALORES**

**2.1.** Ao valor original do Contrato haverá o acréscimo de repasse, em parcela única após assinatura do presente aditivo, do valor de R\$ 37.644.007,35 (trinta e sete milhões, seiscentos e quarenta e quatro mil sete reais e trinta e cinco centavos), de acordo com a Portaria n. 2.574 de 24 de setembro de 2020 do Ministério da Saúde, para auxílio no enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente da Coronavírus - Covid-19.

**2.1.1.** O percentual de 10% do valor repassado deverá ser prestado em serviços assistenciais, conforme Plano Operativo em anexo, em até 12 meses após o recebimento dos recursos.

**2.1.2.** A prestação de contas deverá ser feita por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG.

**2.2.** O valor da Portaria do Incentivo de Custeio aos Serviços de Alta Complexidade (nos termos do processo Sei 19.0.000138780-7) será reajustado, passando para R\$ 1.450.000,00 (um milhão quatrocentos e cinquenta mil reais) mensais.

**2.3.** Com os acréscimos dos recursos descritos (contínuos e em parcela única), o valor contratual anual dos serviços passa para R\$ 311.584.719,70 (trezentos e onze milhões, quinhentos e oitenta e quatro mil setecentos e dezenove reais e setenta centavos).

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**3.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do Contrato 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) da CONTRATANTE.

## **ANEXO I - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL**

Integra o presente termo aditivo o Documento Descritivo Assistencial acostado no Sei 11819458 e 11819489.

## **ANEXO II - PLANO OPERATIVO**

Integra o presente termo aditivo o Plano Operativo relativo à Cláusula Segunda, item 2.1.1, acostado no Sei 11818945.

**Externo**, em 20/10/2020, às 16:16, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal

22/10/2020

SEI/PMPA - 11899904 - Contrato Registrado



18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Pablo de Lannoy Sturmer, Secretário Municipal**, em 21/10/2020, às 16:27, 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 **11899904** e o código CRC **584DF616**.

18.0.000085787-0

11899904v2



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

Irmandade da Santa Casa de  
Misericórdia de Porto Alegre

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº02/2017 GM/MS

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

**Porto Alegre, 02 de julho de 2020**

## 1 - DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL – POA

TERMO INTEGRANTE DO CONVÊNIO/ CONTRATO OU CONGÊNERE, QUE CONTÉM AS CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS SERVIÇOS E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO CONTRATADO/CONVENIADO, 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.

## 1 IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:		CNPJ: 9281500000168	
IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PORTO ALEGRE		CNES: 2237253	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295			
Cidade: PORTO ALEGRE	UF: RS	CEP: 90020090	DDD/Telefone: (051) 3214 8000
Conta Corrente:75612	Banco:001	Agência: 00108	Praça de Pagamento: Porto Alegre
Responsável Alfredo Guilherme Englert			CPF:00776130072
Diretor técnico: Jorge Lima Hetzel			CREMERS: 4704
Diretor Geral e de Relações Institucionais: Júlio Flávio Dornelles de Matos		CPF: 25269844087	
Endereço: RUA PROF. ANNES DIAS, 295      BAIRRO CENTRO			CEP: 90020090

2 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"/> Privado	<input checked="" type="checkbox"/> Filantrópico / Hospital de ensin
Número de Leitos (sem UTI)	911 Geral		473 SUS	
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 checked="" type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não:	Se sim, habilitado em GAR:
				<input checked="" type="checkbox"/> Sim
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	TRANSPLANTES , CARDIOVASCULAR, NEFROLOGIA, NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA, TRAUMATO ORTOPEdia, TERAPIA NUTRICIONAL, RETIRADA DE ÓRGÃOS, BANCO DE TECIDO HUMANO, CACON, ONCOLOGIA CIRÚRGICA PORTE A	Total: 11
Número de Leitos UCI Neonatal	Leitos	16 total	10 SUS	OBS: Foram habilitados outros 90 leitos de UTI-covid, objeto deste aditivo.
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	Adulto	___ Pediátrico	___ Neonatal	___ UCO
Número de Leitos de UTI Tipo III SUS	49 Adulto	24 Pediátrico	15 Neonatal (Portaria SAS nº724/2014)	___ UCO
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Emergência porta de entrada tipo II, Leitos de retaguarda, leitos de terapia Intensiva tipo III, Rede Cegonha, Atendimento Gestante Alto Risco, UTI NEO Tipo III, UCI NEO, AVC agudo e integral, IAM.	
Comissão de Infecção hospitalar:	TERESA CRISTINA SUKIENNIK			
Comissão de Ética:	MARILIA MARIA SANTOS SEVERO			
Comissão de Prontuários Médicos	ALICE DE MEDEIROS ZELMANOWICZ			



<b>EQUIPAMENTOS</b>			
<b>EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
AUDIMETRO DE DOIS CANAIS	7	1	SIM
CABINE ACÚSTICA	2	2	SIM
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	1	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	50	27	SIM
ULTRASSOM ECOGRAFO	44	25	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	4	4	SIM
PET-CT BIOGRAPHY 6 TRUE POINT(TOM.COMPUTADORIZAD	1	1	SIM
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	3	3	SIM
RX PARA HEMODINÂMICA	4	4	SIM
RX MAIS DE 500 MA	6	6	SIM
RX DE 100 A 500 MA	21	21	SIM
RX COM FLUOROSCOPIA	17	17	SIM
RX ATÉ 100 MA	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAF	1	1	SIM
MAMOGRAFO COM ESTEREOTAXIA	1	1	SIM
GAMA CÂMARA	3	3	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CONTROLE AMBIENTAL/AR CONDICIONADO CENTRAL	53	53	SIM
GRUPO GERADOR	4	4	SIM
<b>EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
CANETA DE ALTA ROTAÇÃO	13	1	SIM
CANETA DE BAIXA ROTAÇÃO	1	1	SIM
COMPRESSOR ODONTOLÓGICO	2	1	SIM
EQUIPO ODONTOLÓGICO	15	1	SIM
<b>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BERÇO AQUECIDO	118	83	SIM
BILIRRUBINÔMETRO	4	2	SIM
BOMBA DE INFUSÃO	1046	556	SIM
BOMBA/BALÃO AÓRTICO	4	4	SIM
DEFIBRILADOR	102	38	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	39	24	SIM
INCUBADORA	70	44	SIM
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	32	20	SIM
MONITOR DE ECG	647	209	SIM
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	92	52	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO INVASIVO	54	33	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	4	4	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	303	162	SIM
<b>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ELETROCARDIOGRAFO	97	46	SIM
ELETROENCEFALOGRAFO	4	3	SIM
<b>2.1 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
ENDOSCOPIO DIGESTIVO	143	33	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS RESPIRATÓRIAS	50	11	SIM
ENDOSCOPIO DE VIAS URINARIAS	10	4	SIM
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	13	2	SIM
LAPAROSCOPIO/VIDEO	16	16	SIM
MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	19	9	SIM
<b>OUTROS EQUIPAMENTOS</b>			
<b>Equipamento:</b>	<b>Existente:</b>	<b>Em Uso:</b>	<b>SUS</b>
BOMBA DE INFUSÃO DE HEMODERIVADOS	2	2	SIM
EQUIPAMENTO DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	5	4	SIM
EQUIPAMENTO DE HEMODIÁLISE	77	70	SIM
EQUIPAMENTOS DE AFERESE	3	3	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	7	5	SIM
<b>RESÍDUOS/REJEITOS</b>			
<b>COLETA SELETIVA DE REJEITO:</b>			
RESÍDUOS BIOLÓGICOS			
RESÍDUOS QUÍMICOS			
RESÍDUOS COMUNS			
RESÍDUOS RADIOATIVOS			

2.1 ESTRUTURA FISICA		
I – URGENCIA/EMERGENCIA		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CONSULTORIOS MEDICOS	8	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/GRAVE	2	14
ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	3	51
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	6	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	4	0
SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	3	0
SALA DE REPOUSO/OBESERVAÇÃO ADULTO	1	30
SALA REPOUSO/OBSERVAÇÃO PEDIATRICA	2	23
II - AMBULATORIAL		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
CLINICAS BASICAS	43	0
CLINICAS ESPECIALIZADAS	120	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	12	0
ODONTOLOGIA	1	1
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	12	
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	40	0
SALA DE CURATIVO	4	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	3	0
SALA DE GESSO	3	0
SALA DE IMUNIZACAO	3	0
SALA DE NEBULIZACAO	3	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	10	0
III – HOSPITALAR		
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipos:
SALA DE CIRURGIA	60	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	9	0
SALA DE CURETAGEM	1	0
SALA PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRE PARTO	2	9
SALA DE RECUPERACAO	12	67
IV – HOSPITALAR - LEITOS ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
13-ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA	10	8
67- TRANSPLANTE	56	40
12- ONCOLOGIA	90	46
06-GINECOLOGIA	3	3
16-TORACICA	34	8
08- NEFROLOGIA/UROLOGIA	8	8
09- NEUROCIRURGIA	49	12
15- PLASTICA	2	1
02- CARDIOLOGIA	42	22
14- OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
01- BUCO MAXILO FACIAL	1	1
03-CIRURGIA GERAL	61	51
TOTAL	358	202
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
47-PSIQUIATRIA	1	1
33-CLINICA GERAL	83	20
44- ONCOLOGIA	97	19
40- NEFRO/UROLOGIA	9	9
35- DERMATOLOGIA	1	1
32- CARDIOLOGIA	35	12
42- NEUROLOGIA	20	10
46- PNEUMOLOGIA	42	6
31- AIDS	6	6
41- NEONATOLOGIA	1	1
38- HEMATOLOGIA	1	1
TOTAL	296	86
HOSPITAL DIA		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	42	40
72-GERIATRIA	1	1
71- INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE	7	7
69- AIDS	1	1
TOTAL	51	49
COMPLEMENTAR		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	5	5
92- UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	16	10
82- UTI NEONATAL TIPO III	20	15
79- UTI PEDIATRICA TIPO III	40	24
76- UTI ADULTO TIPO III	87	49
66- UNIDADE ISOLAMENTO	25	25
TOTAL	193	128
OBSTETRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
10- OBSTETRICIA CIRURGICA	34	21
43—OBSTETRICIA CLINICA	6	6
TOTAL	40	27
PEDIATRICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
45- PEDIATRIA CLINICA	72	50
68- PEDIATRIA CIRURGICA	72	34
TOTAL	144	84
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>	<b>911</b>	<b>473</b>
IV - SERVIÇO DE APOIO		
Serviço:		
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PROPRIO	
FARMACIA	PROPRIO	
LAVANDERIA	PROPRIO	
NECROTÉRIO	PROPRIO	
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PROPRIO	
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
AMBULANCIA	PROPRIO	
BANCO DE LEITE	PROPRIO	
LACTARIO	PROPRIO	
SERVICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	PROPRIO	
SERVICO SOCIAL	PROPRIO	

3 METAS				
3.1 METAS FÍSICO-FINANCEIRAS				
MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>				
..01 Ações coletivas/individuais em saúde	1,240	R\$ 4,06	R\$ 5,031,93	R\$ 60,383,16
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
..01 Coleta de material	269	R\$ 36,60	R\$ 9,845,40	R\$ 118,144,80
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	95,436	R\$ 4,33	R\$ 413,524,05	R\$ 4,962,288,60
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	2,229	R\$ 28,61	R\$ 63,771,69	R\$ 765,260,28
..04 Diagnóstico por radiologia	3,428	R\$ 8,46	R\$ 29,003,75	R\$ 348,045,00
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia				
....01 Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm)	540	R\$ 39,88	R\$ 21,533,24	R\$ 258,398,88
....02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	1,200	R\$ 25,00	R\$ 30,000,00	R\$ 360,000,00
..09 Diagnóstico por endoscopia				
....01 Aparelho digestivo	354	R\$ 69,96	R\$ 24,764,57	R\$ 297,174,84
.....0001-0 colangiopancreatografia...*	5	R\$ 90,68	R\$ 453,40	R\$ 5,440,80
....02 Aparelho urinário	40	R\$ 18,00	R\$ 720,00	R\$ 25,00
....03 Aparelho ginecológico	3	R\$ 76,50	R\$ 229,50	R\$ 2,754,00
....04 Aparelho respiratório	175	R\$ 114,19	R\$ 19,983,81	R\$ 239,805,72
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	3,434	R\$ 15,43	R\$ 53,000,00	R\$ 636,000,00
..12 Diagnósticos e proced. Especiais em hemoterapia	4,207	R\$ 33,28	R\$ 140,000,00	R\$ 1,680,000,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh. am.	38,146	R\$ 7,16	R\$ 273,041,16	R\$ 3,276,493,92
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	296	R\$ 16,45	R\$ 4,870,57	R\$ 58,446,84
..06 Hemoterapia	2,816	R\$ 14,20	R\$ 40,000,00	R\$ 480,000,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa	1,600	R\$ 18,13	R\$ 29,000,00	R\$ 348,000,00
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	150	R\$ 98,00	R\$ 14,700,00	R\$ 176,400,00
..05 Cirurgia do aparelho da visão	310	R\$ 186,49	R\$ 57,811,12	R\$ 693,733,44
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	7	R\$ 8,27	R\$ 57,88	R\$ 694,56
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	41	R\$ 15,56	R\$ 638,03	R\$ 7,656,36
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular	40	R\$ 30,00	R\$ 1,200,00	R\$ 14,400,00
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	36	R\$ 158,20	R\$ 5,695,04	R\$ 68,340,48
..10 Cirurgia de mama	2	R\$ 20,74	R\$ 41,48	R\$ 497,76
..11 Cirurgia obstétrica	120	R\$ 18,00	R\$ 2,160,00	R\$ 25,920,00
..12 Cirurgia torácica	108	R\$ 17,66	R\$ 1,907,06	R\$ 22,884,72
..14 Cirurgia orofacial	50	R\$ 22,72	R\$ 1,136,00	R\$ 13,632,00
..15 Outras cirurgias	60	R\$ 29,86	R\$ 1,791,60	R\$ 21,499,20
..17 Anestesiologia	563	R\$ 15,20	R\$ 8,557,93	R\$ 102,695,16
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>156,905</b>		<b>R\$ 1,254,469,21</b>	<b>R\$ 15,053,630,52</b>
<b>MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO HOSPITALAR</b>				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
..0901 colangiopancreatografiaendoscópica*	20	R\$ 90,68	R\$ 1,813,60	R\$ 21,763,20
....04 Aparelho respiratório	1	R\$ 509,07	R\$ 509,07	R\$ 6,108,84
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	60	R\$ 127,88	R\$ 7,672,80	R\$ 92,073,60
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	402	R\$ 1,379,30	R\$ 554,479,60	R\$ 6,653,755,20
..04 Tratamento em oncologia	160	R\$ 1,030,00	R\$ 164,799,54	R\$ 1,977,594,48
..05 Tratamento em nefrologia	47	R\$ 1,000,00	R\$ 47,000,00	R\$ 564,000,00
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	8	R\$ 501,89	R\$ 4,015,15	R\$ 48,181,80
..10 Parto e nascimento	130	R\$ 574,62	R\$ 74,700,00	R\$ 896,400,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa				
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	26	R\$ 403,13	R\$ 10,481,25	R\$ 125,775,00
..02 Cirurgia de glândulas endócrinas				
....01 Cirurgia de tireóide e paratireóide	15	R\$ 617,80	R\$ 9,267,00	R\$ 111,204,00
..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico				
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	11	R\$ 4,411,21	R\$ 48,523,31	R\$ 582,279,72
....02 Coluna e nervos periféricos	15	R\$ 353,49	R\$ 5,302,35	R\$ 63,628,20
....05 Trat neurocirúrgico da dor funcional	9	R\$ 974,80	R\$ 8,773,18	R\$ 105,278,16
..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço				
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	40	R\$ 1,237,07	R\$ 49,482,80	R\$ 593,793,60
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	10	R\$ 397,98	R\$ 3,979,84	R\$ 47,758,08
..05 Cirurgia do aparelho da visão				
....01 Palpebras e vias lacrimais	3	R\$ 346,16	R\$ 1,038,48	R\$ 12,461,76
....02 Músculos oculomotores	2	R\$ 694,88	R\$ 1,389,76	R\$ 16,677,12
....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	9	R\$ 1,619,67	R\$ 14,577,03	R\$ 174,924,36
....04 Cavidade orbitária e globo ocular	1	R\$ 418,54	R\$ 418,54	R\$ 5,022,48
....05 Conjtv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,cris	12	R\$ 511,48	R\$ 6,137,74	R\$ 73,652,88
..06 Cirurgia do aparelho circulatório				
....01 Cirurgia cardiovascular	3	R\$ 13,896,51	R\$ 41,689,52	R\$ 500,274,24
....02 Cirurgia vascular	15	R\$ 1,127,02	R\$ 16,905,30	R\$ 202,863,60
..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin				
....01 Esôfago, estômago e duodeno	12	R\$ 2,554,52	R\$ 30,654,24	R\$ 367,850,88
....02 Intestinos , reto e anus	70	R\$ 2,001,87	R\$ 140,130,90	R\$ 1,681,570,80
....03 Pâncreas, baco, figado e vias biliares	55	R\$ 1,128,96	R\$ 62,092,80	R\$ 745,113,60
....04 Parede e cavidade abdominal	85	R\$ 1,509,90	R\$ 128,341,50	R\$ 1,540,098,00
..08 Cirurgia do sistema osteomuscular				
....01 Cintura escapular	10	R\$ 340,43	R\$ 3,404,26	R\$ 40,851,12
....02 Membros supes	13	R\$ 407,77	R\$ 5,301,01	R\$ 63,612,12
....03 Coluna vertebral e caixa torácica	8	R\$ 1,215,25	R\$ 9,722,00	R\$ 116,664,00
....04 Cintura pélvica	6	R\$ 3,281,68	R\$ 19,690,09	R\$ 236,281,08
....05 memb inf	19	R\$ 1,653,08	R\$ 31,408,50	R\$ 376,902,00
....06 Gerais	20	R\$ 697,61	R\$ 13,952,20	R\$ 167,426,40

..09 Cirurgia do aparelho geniturinário				
....01 Rim, ureter e bexiga	75	R\$ 1,069,04	R\$ 80,178,00	R\$ 962,136,00
....02 Uretra	6	R\$ 445,26	R\$ 2,671,53	R\$ 32,058,36
....03 Próstata e vesícula seminal	8	R\$ 1,007,71	R\$ 8,061,68	R\$ 96,740,16
....04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm	15	R\$ 380,08	R\$ 5,701,20	R\$ 68,414,40
....05 Pênis	7	R\$ 516,42	R\$ 3,614,94	R\$ 43,379,28
....06 Útero e anexos	24	R\$ 561,64	R\$ 13,479,25	R\$ 161,751,00
....07 Vagina, vulva e períneo	13	R\$ 382,68	R\$ 4,974,78	R\$ 59,697,36
..10 Cirurgia de mama				
....01 Mama	20	R\$ 798,61	R\$ 15,972,17	R\$ 191,666,04
..11 Cirurgia obstétrica				
....01 Parto	95	R\$ 777,12	R\$ 73,826,71	R\$ 885,920,52
....02 Outras cirurgias rel c/estado gestacional	6	R\$ 279,56	R\$ 1,677,36	R\$ 20,128,32
..12 Cirurgia torácica				
....01 Traqueia e brônquios	1	R\$ 718,27	R\$ 718,27	R\$ 8,619,24
....03 Pleura	9	R\$ 2,487,14	R\$ 22,384,25	R\$ 268,611,00
....04 Parede torácica	8	R\$ 2,562,37	R\$ 20,498,97	R\$ 245,987,64
....05 Pulmão	2	R\$ 4,117,64	R\$ 8,235,27	R\$ 98,823,24
..13 Cirurgia reparadora				
....04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	14	R\$ 560,30	R\$ 7,844,26	R\$ 94,131,12
..14 Cirurgia Orofacial				
....01 Buco maxilo-facial	1	R\$ 528,87	R\$ 528,87	R\$ 6,346,44
....02 Cirurgia Oral	1	R\$ 511,90	R\$ 511,90	R\$ 6,142,80
..15 Outras cirurgias				
....01 Múltiplas	5	R\$ 2,213,17	R\$ 11,065,85	R\$ 132,790,20
....02 Sequenciais	5	R\$ 4,607,56	R\$ 23,037,80	R\$ 276,453,60
....04 Procedimentos cirúrgicos gerais	9	R\$ 1,498,85	R\$ 13,489,67	R\$ 161,876,04
<b>Procedimentos COVID* (calculado para 100 dias, considerando diferentes fases)</b>				
03.03.01.022-3 LEITO CLINICO COVID	270	R\$ 1,500,00	R\$ 405,000,00	R\$ 1,222,500,00
08.02.01.029-6 UTI COVID	168	R\$ 24,000,00	R\$ 4,032,000,00	R\$ 11,376,000,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>2,059</b>		<b>R\$ 6,273,126,09</b>	<b>R\$ 34,632,013,08</b>

ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
..01 Coleta de material	56	R\$ 96,83	R\$ 5,422,30	R\$ 65,067,60
..02 Diagnóstico em laboratório clínico				
....04 Diagnóstico por radiologia	17	R\$ 101,18	R\$ 1,720,00	R\$ 20,640,00
..05 Diagnóstico por ultrassonografia				
....Ultrassonografia de sistema circulatório	3	R\$ 141,90	R\$ 425,70	R\$ 5,108,40
..06 Diagnóstico por tomografia				
....01 Tomografia cabeça,pescoço e coluna vertebr	403	R\$ 260,03	R\$ 104,790,31	R\$ 1,257,483,72
....009-5 Tomografia por emissão de pósitrons( PET CT)	100	R\$ 2,107,22	R\$ 210,722,00	R\$ 2,528,664,00
....02 Tomografia do torax e membros supes	300	R\$ 135,46	R\$ 40,638,00	R\$ 487,656,00
....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	650	R\$ 137,17	R\$ 89,160,50	R\$ 1,069,926,00
..07 Diagnóstico por ressonância magnética				
....01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	130	R\$ 268,27	R\$ 34,875,11	R\$ 418,501,32
....02 RM do torax e membros supes	20	R\$ 275,11	R\$ 5,502,18	R\$ 66,026,16
....03 RM do abdomen, pelve e memb inf	45	R\$ 266,68	R\$ 12,000,72	R\$ 144,008,64
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	280	R\$ 289,49	R\$ 81,056,88	R\$ 972,682,56
..09 Diagnóstico por endoscopia	2	R\$ 87,09	R\$ 174,17	R\$ 2,090,04
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	1	R\$ 1,191,67	R\$ 1,191,67	R\$ 14,300,04
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	69	R\$ 612,87	R\$ 42,288,04	R\$ 507,456,48
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanh. am.	79	R\$ 31,55	R\$ 2,492,28	R\$ 29,907,36
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1	R\$ 310,39	R\$ 310,39	R\$ 3,724,68
..04 Tratamento em oncologia				
....01 Radioterapia	22,081	R\$ 46,84	R\$ 1,034,274,04	R\$ 12,411,288,48
....02 Quimioterapia paliativa- adulto	408	R\$ 636,53	R\$ 259,704,24	R\$ 3,116,450,88
....03 Quimioterapia p/ controle temp. doença-adulto	50	R\$ 615,98	R\$ 30,798,94	R\$ 369,587,28
....04 Quimioterapia prévia(neoadjuv/citorred) Adult	40	R\$ 1,416,47	R\$ 56,658,82	R\$ 679,905,84
....05 Quimioterapia adjuvante(profilática)-adult	516	R\$ 345,02	R\$ 178,030,32	R\$ 2,136,363,84
....06 Quimioterapia curativa – adulto	56	R\$ 2,272,26	R\$ 127,246,71	R\$ 1,526,960,52
....07 Quimioterapia de tu criança-adolesc	81	R\$ 1,541,89	R\$ 124,892,91	R\$ 1,498,714,92
....08 Quimioterapia – proc especiais	80	R\$ 341,17	R\$ 27,293,60	R\$ 327,523,20
..06 Hemoterapia	7	R\$ 270,74	R\$ 1,895,17	R\$ 22,742,04
..09 Terapias especializadas	60	R\$ 83,33	R\$ 4,999,80	R\$ 59,997,60
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..05 Cirurgia do aparelho da visão				
....05 Conj., córnea, câm anterior, íris, c. ciliar, crist.	100	R\$ 643,00	R\$ 64,300,00	R\$ 771,600,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>25,635</b>		<b>R\$ 2,542,864,80</b>	<b>R\$ 30,514,377,60</b>

INTERNAÇÃO ALTA COMPLEXIDADE				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
...01 Coleta de material	13	R\$ 1,628,32	R\$ 21,168,19	R\$ 254,018,28
...09 Diagnóstico por endoscopia	10	R\$ 2,623,51	R\$ 26,235,10	R\$ 314,821,20
....11 Polissonografia	10	R\$ 170,00	R\$ 1,700,00	R\$ 20,400,00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
...03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	17	R\$ 2,114,07	R\$ 35,939,23	R\$ 431,270,76
...04 Tratamento em oncologia	14	R\$ 1,354,98	R\$ 18,969,67	R\$ 227,636,04
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
...03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico				
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	5	R\$ 3,690,09	R\$ 18,450,45	R\$ 221,405,40
....02 Coluna e nervos periféricos	6	R\$ 1,310,17	R\$ 7,861,02	R\$ 94,332,24
....03 Tumores do sistema nervoso	10	R\$ 6,311,18	R\$ 63,111,80	R\$ 757,341,60
....04 Neurocirurgias vasculares	6	R\$ 13,248,79	R\$ 79,492,72	R\$ 953,912,64
....05 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional	5	R\$ 1,617,81	R\$ 8,089,05	R\$ 97,068,60
....07 Trat neuro-endovascular	6	R\$ 10,826,22	R\$ 64,957,32	R\$ 779,487,84
....08 Neurocirurgia funcional estereotáxica	5	R\$ 2,208,46	R\$ 11,042,30	R\$ 132,507,60
...04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço				
....01 Cirurgia ouvido, nariz, garganta	4	R\$ 1,651,22	R\$ 6,604,89	R\$ 79,258,68
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	4	R\$ 1,740,76	R\$ 6,963,04	R\$ 83,556,48
....03 Deformidade labio palatal e crânio facial	4	R\$ 618,94	R\$ 2,475,75	R\$ 29,709,00
...05 Cirurgia do aparelho da visão				
....01 Palpebras e vias lacrimais	5	R\$ 663,99	R\$ 3,319,95	R\$ 39,839,40
....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	8	R\$ 2,767,94	R\$ 22,143,49	R\$ 265,721,88
....04 Cavidade orbitária e globo ocular	8	R\$ 1,153,00	R\$ 9,224,00	R\$ 110,688,00
....05 Conjunt., córnea, câm. Ant., corpo ciliar, cristal.	8	R\$ 564,44	R\$ 4,515,48	R\$ 54,185,76
...06 Cirurgia do aparelho circulatório				
....01 Cirurgia cardio vascular	41	R\$ 14,280,51	R\$ 585,500,91	R\$ 7,026,010,92
....02 Cirurgia vascular	16	R\$ 1,893,64	R\$ 30,298,24	R\$ 363,578,88
....03 Cardiologia intervencionista	35	R\$ 6,260,78	R\$ 219,127,30	R\$ 2,629,527,60
....04 Cirurgia endovascular	10	R\$ 5,926,46	R\$ 59,264,63	R\$ 711,175,56
....05 Eletrofisiologia	7	R\$ 4,549,21	R\$ 31,844,45	R\$ 382,133,40
...07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin				
....02 Intestinos , reto e anus	7	R\$ 2,755,31	R\$ 19,287,17	R\$ 231,446,04
...08 Cirurgia do sistema osteomuscular				
....02 Membros superiores	12	R\$ 229,98	R\$ 2,759,76	R\$ 33,117,12
....03 Coluna vertebral e caixa torácica	6	R\$ 8,000,00	R\$ 48,000,00	R\$ 576,000,00
....04 Cintura pélvica	10	R\$ 3,778,10	R\$ 37,781,00	R\$ 453,372,00
....05 memb inf	6	R\$ 4,463,14	R\$ 26,778,82	R\$ 321,345,84
....06 gerais	5	R\$ 1,453,27	R\$ 7,266,35	R\$ 87,196,20
...12 Cirurgia torácica				
....01 Traquéia e brônquios	6	R\$ 2,135,50	R\$ 12,812,98	R\$ 153,755,76
....02 Mediastino	6	R\$ 4,290,85	R\$ 25,745,12	R\$ 308,941,44
....04 Parede torácica	6	R\$ 2,688,28	R\$ 16,129,66	R\$ 193,555,92
....05 Pulmão	7	R\$ 4,026,41	R\$ 28,184,86	R\$ 338,218,32
...15 Outras cirurgias				
....01 Múltiplas	10	R\$ 18,309,52	R\$ 183,095,20	R\$ 2,197,142,40
....02 Sequenciais	10	R\$ 7,350,18	R\$ 73,501,83	R\$ 882,021,96
...16 Cirurgia em oncologia				
....01 Urologia	20	R\$ 4,000,00	R\$ 80,000,00	R\$ 960,000,00
....02 Sistema linfático	10	R\$ 6,276,67	R\$ 62,766,74	R\$ 753,200,88
....03 Cabeça e pescoço	10	R\$ 4,000,00	R\$ 40,000,00	R\$ 480,000,00
....04 Esofag-gastro duod. visc anex outros org. intra-abdominais	15	R\$ 6,538,66	R\$ 98,079,87	R\$ 1,176,958,44
....05 Colo proctologia	11	R\$ 6,596,28	R\$ 72,559,08	R\$ 870,708,96
....06 Ginecologia	9	R\$ 4,873,17	R\$ 43,858,54	R\$ 526,302,48
....08 Pele e cirurgia plástica	12	R\$ 998,80	R\$ 11,985,60	R\$ 143,827,20
....09 Ossos e partes moles	12	R\$ 6,052,56	R\$ 72,630,72	R\$ 871,568,64
....11 Cirurgia torácica	9	R\$ 5,892,73	R\$ 53,034,57	R\$ 636,414,84
....12 Mastologia	13	R\$ 2,476,94	R\$ 32,200,21	R\$ 386,402,52
....13 Otorrinolaringologia	8	R\$ 3,866,15	R\$ 30,929,20	R\$ 371,150,40
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>477</b>		<b>R\$ 2,417,686,26</b>	<b>R\$ 29,012,235,12</b>

FAEC AMBULATORIAL				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor anual
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
	451	R\$ 118,52	R\$ 53,452,67	R\$ 641,432,04
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
...05 Tratamento em nefrologia	600	R\$ 236,01	R\$ 141,606,00	R\$ 1,699,272,00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..18 Cirurgia em nefrologia	52	R\$ 308,92	R\$ 16,063,63	R\$ 192,763,56
<b>05 Transplantes de órgão, tecidos e células</b>	4,040	R\$ 178,49	R\$ 721,092,81	R\$ 8,653,113,72
<b>07 Órteses, próteses e mat. Especiais</b>	155	R\$ 522,18	R\$ 80,937,93	R\$ 971,255,16
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>8,092</b>		<b>R\$ 1,707,045,49</b>	<b>R\$ 20,484,545,88</b>

FAEC HOSPITALAR				
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA PARA O ANO VIGENTE			
	quant./mês	Valor médio unit (R\$)	Valor mensal	Valor Anual
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
...03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico	1	R\$ 5,530,68	R\$ 5,530,68	R\$ 66,368,16
...04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço	4	R\$ 849,54	R\$ 3,398,14	R\$ 40,777,68
...05 Cirurgia do aparelho da visão	1	R\$ 2,790,24	R\$ 2,790,24	R\$ 33,482,88
...06 Cirurgia do aparelho circulatório	24	R\$ 13,205,96	R\$ 316,942,97	R\$ 3,803,315,64
...07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin	4	R\$ 1,020,91	R\$ 4,083,64	R\$ 49,003,68
...08 Cirurgia do sistema osteomuscular	5	R\$ 4,001,89	R\$ 20,009,44	R\$ 240,113,28
...09 Cirurgia do aparelho geniturinário	3	R\$ 1,086,13	R\$ 3,258,40	R\$ 39,100,80
...10 Cirurgia de mama	1	R\$ 1,531,14	R\$ 1,531,14	R\$ 18,373,68
...15 Outras cirurgias	2	R\$ 67,565,04	R\$ 135,130,08	R\$ 1,621,560,96
...16 Cirurgia em oncologia	1	R\$ 712,42	R\$ 712,42	R\$ 8,549,04
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	210	R\$ 12,839,40	R\$ 2,696,274,00	R\$ 32,355,288,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>256</b>		<b>R\$ 3,189,661,15</b>	<b>R\$ 38,275,933,80</b>

\* O procedimento 02.09.01.001-0 (tabela SIGTAP) será pago, na competência posterior do mês de aprovação das contas, vinculado ao protocolo e regulação da Central de Regulação de Internações Hospitalares ( CERIH) e autorização pelo Núcleo de Autorização de Contas Hospitalares ( NACH) da SMS conforme portaria SMS nº 1106/18.

<b>TOTAL GERAL</b>	<b>193,424</b>	<b>0</b>	<b>R\$ 17,384,853,00</b>	<b>R\$ 167,972,736,00</b>
--------------------	----------------	----------	--------------------------	---------------------------

3.2 - Metas de Regulação		
SUB ESPECIALIDADES	oferta mensal	
ANDROLOGIA	12	
CARDIO ARRITMIAS	12	
CARDIO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE	20	
CARDIOLOGIA ADULTO	64	
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	150	
CARDIOLOGIA ALTA PERFORMANCE	0	
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	40	
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA	10	
CIRURGIA CARDÍACA ADULTO	32	
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	60	
CIRURGIA GERAL ADULTO	84	
CIRURGIA GERAL PEDIÁTRICA	168	
CIRURGIA PLÁSTICA ADULTO	64	
CIRURGIA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	8	
CIRURGIA TORÁCICA ADULTO	48	
CIRURGIA TORÁCICA PEDIÁTRICA	24	
CIRURGIA VASCULAR DOENÇA ARTERIAL	40	
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	32	
DERMATOLOGIA ADULTO	345	
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	75	
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	16	
ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA	10	
ENDOCRINOLOGIA TIREÓIDE	12	
GASTRO ADULTO	20	
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO ADULTO	100	
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO PEDIÁTRICO	20	
GASTRO AVALIAÇÃO PRÉ TRANSPLANTE HEPATICO DOADOR	10	
GASTRO PEDIÁTRICA	30	
GENÉTICA MÉDICA PEDIÁTRICA	25	
GINECO HISTEROSCOPIA	12	
GINECO LAPAROSCOPIA	4	
GINECOLOGIA CIRÚRGICA	4	
GINECOLOGIA CLIMATERIO	4	
GINECOLOGIA COLO DE ÚTERO	8	
GINECOLOGIA EST PELVICA INCONT URINÁRIA	28	
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	4	
GINECOLOGIA INFANTO PUBERAL	4	
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	8	
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- PED	10	
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT	20	
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE- ADULT DOADOR (SOLIC E EXEC)	8	
HEMATOLOGIA ADULTO	10	
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	10	
IMUNOLOGIA ADULTO*	0	
IMUNOLOGIA PEDIATRICA*	0	
INFECTOLOGIA PEDIATRICA	12	
INFECTOLOGIA ADULTO	12	
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	8	
LINHA DE CUIDADO- DOR TORACICA	12	
LINHA DE CUIDADO-AIT	8	
MEDICINA INTERNA	20	
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE DOADOR (SOLIC E EXEC)	20	
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE ADULTO	80	
NEFRO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE PED	15	
NEFROLOGIA ADULTO	28	
NEFROLOGIA PEDIATRICA	7	
NEURO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL	12	
NEURO EPILEPSIA GRAVE -	8	
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	4	
NEURO PARKINSON	8	
NEURO RADIOLOGIA ENDOVASCULAR	12	
NEUROCIRURGIA ADULTO	60	
NEUROCIRURGIA COLUNA ADULTO	12	
NEUROCIRURGIA PEDIATRICA	25	
NEUROLOGIA ADULTO	56	
NEUROLOGIA PEDIATRICA	17	
OFTALMO AVALIACAO PRE- TRANSP DE CORN.	16	
OFTALMOLOGIA ADULTO	160	
OFTALMOLOGIA CATARATA	80	
OFTALMOLOGIA CATARATA AO SÁBADOS	67	
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	15	
OFTALMOLOGIA PRE-TX CORNEA	16	
OFTALMOLOGIA RETINOPATIA	8	
ONCO ENDOCRINO	8	
ONCO QUIMIOTERAPIA ADULTO	20	
ONCO BRAQUITERAPIA	50	

ONCOLOGIA CIR PEDIATRICA	10	
ONCOLOGIA CIRURGIA DA MAMA	40	
ONCOLOGIA CIRURGIA GASTRO	16	
ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL	12	
ONCOLOGIA CIRURGIA TORACICA	20	
ONCOLOGIA CIRURGICA CABECA E	24	
ONCOLOGIA GINECO	36	
ONCOLOGIA GINECO TUMORES TROFLOBLASTICOS HSC	4	
ONCOLOGIA HEMATO ADULTO	12	
ONCOLOGIA HEMATO PEDIATRICA	10	
ONCOLOGIA NEUROCIRURGIA	36	
ONCOLOGIA OFTALMO TUMORES	4	
ONCOLOGIA PEDIATRICA	40	
ONCOLOGIA PROCTO	14	
ONCORADIOTERAPIA	200	
ONCOLOGIA TUMOR OSSEO	4	
ONCOLOGIA TUMORES DE PELE	12	
ONCOLOGIA URO	24	
ORTOPEDIA COLUNA ADULTO	4	
ORTOPEDIA COLUNA PEDIATRICA	8	
ORTOPEDIA DE MAO ADULTO	12	
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	8	
ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	16	
ORTOPEDIA JOELHO	12	
ORTOPEDIA OMBRO	12	
ORTOPEDIA PE	8	
ORTOPEDIA QUADRIL	12	
OTORRINO PEDIATRICA	24	
OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO	112	
PEDIATRIA - DESENVOLVIMENTO	10	
PEDIATRIA	7	
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULM.	12	
PNEUMO AVALIACAO PRE- TRANSP. DE PULM.DOADOR (SOLIC E EXEC)	4	
PNEUMOLOGIA ADULTO	32	
PNEUMOLOGIA APNEIA DO SONO - POLISSONOGRAMA	4	
PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	8	
PRE-NATAL RISCO REGIONALIZADO	20	
PRE-NATAL BAIXO RISCO	8	
PRE-NATAL ADOLESCENCIA	8	
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	12	
PRE-NATAL DIABETES	4	
PRE-NATAL HIV	4	
PRE-NATAL MEDICINA FETAL	4	
PROCTOLOGIA ADULTO	40	
PROCTOLOGIA PEDIATRICA	0	
PSIQUIATRIA ADULTO	4	
REUMATOLOGIA ADULTO	8	
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	3	
RN CUIDADOS ESPECIAIS HIV	20	
UROLOGIA ADULTO	72	
UROLOGIA BIOPSIA DE PROSTATA	10	
UROLOGIA PEDIATRICA	30	
<b>TOTAL</b>	<b>3612</b>	
<b>EXAMES PARA A REDE BÁSICA PELO SISREG</b>		
<b>EXAMES</b>	<b>CÓDIGO</b>	
CATETERISMO	211020010	40
ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL COM OU SEM DOPPLER (ECO TRANS TORÁCICA)	205010032	100
ELETRONEUROLOGRAFIA EM VIGÍLIA COM FOTO ESTÍMULO	211050024	80
ELETRONEUROLOGRAMA EM SONO INDUZIDO COM OU SEM MEDICAMENTO (EEG)	211050032	60
ELETRONEUROMIOGRAFIA	211050083	51
HOLTER 24H	211020044	40
TESTE DE ESFORÇO OU TESTE ERGOMÉTRICO	211020060	30
<b>OFERTAS PARA CERIH</b>	<b>OFERTA MÊS</b>	
<b>CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>TOTAL TRAUMATO</b>	<b>20</b>	<b>20</b>
Joelho	4	4
Ombro	4	4
Pé	4	4
Quadril	4	4
Mão	4	4
<b>TOTAL CATETERISMO CARDÍACO</b>	<b>90</b>	<b>90</b>
<b>OFERTA DE EXAMES PARA PACIENTE INTERNADOS DO HMIPV-PEDIATRIA</b>		
<b>EXAMES</b>		
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM ANESTESIA		4
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM ANESTESIA		4
CINTILOGRAFIA		20
ANATOMOPATOLÓGICO		40
* Não há profissional nesta especialidade		

4. METAS DE QUALIDADE							
4.1. INDICADORES GERAIS							
Eixo 1 - Assistência e Gestão	AFERIÇÃO	Meta (Valor mensal)	Unidade	Fonte	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador		
					Varição de até 10%*	Varição entre 10% a 25%**	Varição maior 25%***
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período}}{100} \times \frac{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	85	%	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TAXA DE OCUPAÇÃO DE LEITOS - UTI ADULTO	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período}}{100} \times \frac{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	85		hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA EM LEITOS CIRURGICOS	$TxOH = \frac{\text{Total de pacientes-dia em determinado período}}{22,5} \times \frac{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}{\text{Total de leitos-dia no mesmo período}}$	7	Nº	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TAXA DE DENSIDADE DE INCIDENCIA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUINEA ASSOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL(INFECÇÃO PRIMÁRIA)	Infecções / 1000 pacientes dia com catéter venoso central	5	%	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA NOS LEITOS DE CLÍNICA MÉDICA	Número de pacientes -dia com perfil clinicon	15	Nº	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL		5	%	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TAXA DE INCIDÊNCIA DE QUEDAS DE PACIENTES	Quedas/1000 pacientes	3	%	hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
TAXA DE INCIDÊNCIA DE ÚLCERAS DE PRESSÃO EM PACIENTES	Úlceras/1000 pacientes	5		hosp	R\$ 692,866,27	R\$ 588,936,33	R\$ 485,006,39
<b>Total por Metas</b>					<b>R\$ 5,542,930,14</b>	<b>R\$ 4,711,490,62</b>	<b>R\$ 3,880,051,10</b>
*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele, 60% do valor pré-fixado do contrato). Se variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, E se a meta do indicador variar acima até 25%, o prestador receberá 70%.O desconto será apontado na CAC e descontado nos 4 meses subsequentes à homologação do Relatório da CAC.							
As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.							
Os valores referentes ao COVID -19 foram desconsiderados para o cálculo destas metas, tendo em vista a lógica temporária e não usual de operação e custeio. E, devido à Pandemia, a própria aferição geral das metas qualitativas e quantitativas deverá ser efetuada considerando o contexto e sob a luz da lei MS 13.992/2020.							
A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pela ISCMPA passível de auditoria caso necessário, com exceção do indicador de número de primeiras consultas ofertadas a CMCE,número de pacientes regulados pelas CERIH, cuja fonte de dados será a CMCE e CERIH.							



6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA		
PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO (sem covid)	R\$ 9,238,216,90	R\$ 110,858,602,80
ORÇAMENTO COVID-19	R\$ 8,656,172,95	R\$ 25,085,140,30
ORÇAMENTO PÓS-FIXADO	R\$ 9,959,990,70	R\$ 119,519,888,40
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 27,854,380,55</b>	<b>R\$ 255,463,631,50</b>

O valor anual deste documento descritivo, reporta à **R\$ 255.463.631,50** conforme especificado a seguir.

Pós-Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção FAEC Ambulatorial e hospitalar	R\$ 4,896,706,64	R\$ 58,760,479,68
Produção da Alta Complexidade	R\$ 4,960,551,06	R\$ 59,526,612,72
Total Complementação Municipal- portaria nº 1106/18 – vínculo 40	R\$ 102,733,00	R\$ 1,232,796,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 9,959,990,70</b>	<b>R\$ 119,519,888,40</b>
Pré -Fixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 1,254,469,21	R\$ 15,053,630,52
Produção de Média Complexidade Hospitalar (sem produção COVID)	R\$ 1,836,126,09	R\$ 22,033,513,08
Produção COVID	R\$ 4,437,000,00	R\$ 12,598,500,00
FIDEPS - vínculo 4590 – portaria SAS/MS 254/2002	R\$ 1,259,174,82	R\$ 15,110,097,84
Integrasus - vínculo 4590 – portaria GS/MS nº139/2007	R\$ 229,607,31	R\$ 2,755,287,72
IGH – já incorporado ao teto (Antigo IAC) - vínculo 4590 – portaria GS/MS nº 1721/05	R\$ 865,024,18	R\$ 10,380,290,16
IGH – impacto portaria 142/2014** - vínculo 4590	R\$ 1,034,592,04	R\$ 12,415,104,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 87,738,79	R\$ 1,052,865,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 10 leitos UCI Neo Qualf ** - vínculo 4590	R\$ 76,650,00	R\$ 919,800,00
Pt 2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II ** - vínculo 4590	R\$ 300,000,00	R\$ 3,600,000,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 45 leitos novos retaguarda (valor da produção incorporado ao teto)** - vínculo 4590	R\$ 232,687,50	R\$ 2,792,250,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 38 leitos qualificados retaguarda ** - vínculo 4590	R\$ 196,491,67	R\$ 2,357,900,04
Pt 2395/11 Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 119,643,81	R\$ 1,435,725,72
Pt 2395/11 Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III ** - vínculo 4590	R\$ 39,881,27	R\$ 478,575,24
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC agudo** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590	R\$ 47,906,25	R\$ 574,875,00
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC integral** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590	R\$ 45,244,79	R\$ 542,937,48
Pt SES 085/2020 - Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica	R\$ 68,000,00	R\$ 816,000,00
Resolução CIB nº 206/2017 *** - vínculo 4230	R\$ 74,979,17	R\$ 899,750,04
Portaria MS Nº 758 de 12/06/2019	R\$ 20,000,00	R\$ 240,000,00
Pt SMS nº134/19 vínculo 40	R\$ 1,450,000,00	R\$ 17,400,000,00
CUSTEIO COVID	R\$ 4,219,172,95	R\$ 12,486,640,30
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 17,894,389,85</b>	<b>R\$ 135,943,743,10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 27,854,380,55</b>	<b>R\$ 255,463,631,50</b>

\*\* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal.

\*\*\* Condicionado a repasse estadual

O componente **pré-fixado** importa em **R\$ 135.943.743,10**, sendo R\$ 110.858.602,80 em valores usuais e R\$ 25.085.140,30 em valores relativos aos leitos clínicos e de UTI COVID. O valor mensal a ser transferido ao HOSPITAL pode alcançar a soma de **R\$ 17.444.389,85**, conforme discriminado abaixo:

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que remontam a **R\$ 5.542.930,14 (Cinco milhões quinhentos e quarenta e dois mil novecentos e trinta reais e quatorze centavos)** serão repassados mensalmente do Fundo Municipal/Estadual/Distrital de Saúde ao Hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia, podendo incidir a sanção pecuniária prevista na análise de desempenho de metas de qualidade.

b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado que remontam a **R\$ 3.695.286,76 (Três milhões seiscentos e noventa e cinco mil duzentos e oitenta e seis reais e setenta e seis centavos)** serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físico-financeiras pactuadas no Documento Descritivo. Admitir-se-á tolerância de 10% quanto à produção física/financeira, sem incidir desconto.

c. A soma que pode chegar a **R\$ 8.656.172,95** será repassada mensalmente relativo à produção e custeio dos Leitos Clínicos e UTI COVID-19. Ver Projeto 90 Leitos UTI e 52 Leitos UI COVID.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado/atestado pela Comissão Permanente de Acompanhamento do Contrato.

A cada quatro meses serão avaliados o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas pela CAC, se não houve evolução positiva e encaminhamentos efetivos nas avaliações, a Comissão poderá, resguardada a autonomia do Gestor local, sugerir a aplicação de sanção pecuniária, conforme a portaria.

Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 80% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 80% será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais.

O componente **pós-fixado** corresponde a Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC, Produção ambulatorial e hospitalar da Alta Complexidade e complementação municipal SMS\*\*\*\* sendo repassado ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira, de acordo com a produção mensal aprovada pela SMS, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 9.959.990,70 (nove milhões, novecentos e cinquenta e nove mil, novecentos noventa reais e setenta centavos)**.

Os valores previstos neste documento descritivo poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estas serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município/Estado e de acordo com disponibilidade orçamentária;

O Hospital deverá fornecer à SMS, mensalmente, o censo hospitalar para medição das metas de qualidade do presente documento descritivo, bem como os relatórios citados nos itens 3 e 4 do presente Documento Descritivo, através do envio ao e-mail [nrp@sms.prefpoa.com.br](mailto:nrp@sms.prefpoa.com.br). O prazo para apresentação dos dados que compõem os indicadores das metas de qualidade propostos no item 4e 4.1 do documento descritivo é de 15 dias úteis anteriores a reunião que será pré agendada com anuência de todas as partes envolvidas.

IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA				
6.1 - RESUMO ORÇAMENTÁRIO				
			Mensal	Anual
SIA	Média complexidade Pré-fixado	Físico	156,905	1,882,860
		Financeiro	R\$ 1,254,469,21	R\$ 15,053,630,52
	Alta complexidade Pós-fixado	Físico	25,635	307,620
		Financeiro	R\$ 2,542,864,80	R\$ 30,514,377,60
	Complemento municipal - pós-fixado****	físico	5	60
		Financeiro	R\$ 20,546,60	R\$ 246,559,20
	FAEC - Pós-fixado	Físico	8,092	97,104
		Financeiro	R\$ 1,707,045,49	R\$ 20,484,545,88
SIH	Média complexidade Pré-fixado (sem COVID)	Físico	1,625	19,500
		Financeiro	R\$ 1,836,126,09	R\$ 22,033,513,08
	Média complexidade (COVID v. 4511)	Físico	434	1,281
		Financeiro	R\$ 4,437,000,00	R\$ 12,598,500,00
	Alta complexidade - Pós-fixado	Físico	477	5,724
		Financeiro -MAC	R\$ 2,417,686,26	R\$ 29,012,235,12
	Componente municipal - pós-fixado****	Físico	20	240
		Financeiro	R\$ 82,186,40	R\$ 986,236,80
	FAEC - Pós-fixado	Físico	256	3,072
		Financeiro	R\$ 3,189,661,15	R\$ 38,275,933,80
Total (MAC+FAEC) (sem produção covid)			R\$ 12,947,853,00	R\$ 155,374,236,00
Total (MAC+FAEC) (com produção covid)			R\$ 17,384,853,00	R\$ 167,972,736,00
DETALHAMENTO DA PRODUÇÃO COVID - FASES 1 (100 dias), 2 (90 dias), 3 (60 dias), 4 (45 dias) e fase EXTRA (60 dias)	28 Leitos UTI e 11 LeitosUI - FASE 1	Físico	109	355
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 1,333,500,00	R\$ 4,312,500,00
	20 Leitos UTI e 18 LeitosUI - FASE 2	Físico	131	384
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 1,029,000,00	R\$ 3,006,000,00
	8 Leitos UTI - FASE 2B	Físico	15	44
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 360,000,00	R\$ 1,056,000,00
	17 Leitos UTI - FASE 3	Físico	32	92
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 768,000,00	R\$ 2,208,000,00
	17 Leitos UTI - FASE 4	Físico	28	54
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 768,000,00	R\$ 1,488,000,00
	23 Leitos UI - FASE EXTRA	Físico	119	352
		Financeiro - 4511 Covid	R\$ 178,500,00	R\$ 528,000,00
Total PRODUÇÃO COVID			R\$ 4,437,000,00	R\$ 12,598,500,00
FÍSICO MAC	SIA	182,540	2,190,480	
	SIH	2,536	26,505	
FINANCEIRO MAC	SIA	R\$ 3,797,334,01	R\$ 45,568,008,12	
	SIH	R\$ 8,690,812,35	R\$ 63,644,248,20	
Total MAC, sem produção COVID-19 - vínculo 4501			R\$ 8,051,146,36	R\$ 96,613,756,32
Produção COVID-19 Fase 1			R\$ 1,333,500,00	R\$ 4,312,500,00
Produção COVID-19 Fase 2			R\$ 1,029,000,00	R\$ 3,006,000,00
Produção COVID-19 Fase 2B			R\$ 360,000,00	R\$ 1,056,000,00
Produção COVID-19 Fase 3			R\$ 768,000,00	R\$ 2,208,000,00
Produção COVID-19 Fase 4			R\$ 768,000,00	R\$ 1,488,000,00
Produção COVID-19 Fase EXTRA			R\$ 178,500,00	R\$ 528,000,00
Total Compl.Municipal -portaria SMS n°1106/18 - vínculo 40****			R\$ 102,733,00	R\$ 1,232,796,00
Total FAEC - Vínculo 4690			R\$ 4,896,706,64	R\$ 58,760,479,68
Total Produção(MAC com prod. COVID+FAEC+Complementação)			R\$ 17,487,586,00	R\$ 169,205,532,00
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE 1			R\$ 1,250,052,21	R\$ 4,186,027,00
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE 2			R\$ 1,028,871,80	R\$ 3,101,423,40
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE 2B			R\$ 310,745,60	R\$ 929,760,00
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE 3			R\$ 657,334,40	R\$ 2,011,740,00
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE 4			R\$ 657,334,40	R\$ 1,325,160,00
CUSTEIO COMPLEMENTAR COVID-19 FASE EXTRA			R\$ 314,834,54	R\$ 932,529,90
TOTAL PRODUÇÃO + CUSTEIO COVID			R\$ 21,706,758,95	R\$ 181,692,172,30
INCENTIVOS			MENSAL	ANUAL
FIDEPS - vínculo 4590 - portaria SAS/MS 254/2002			R\$ 1,259,174,82	R\$ 15,110,097,84
Integrarus - vínculo 4590 - portaria GS/MS n°139/2007			R\$ 229,607,31	R\$ 2,755,287,72
IGH - já incorporado ao teto (Antigo IAC) - vínculo 4590 - portaria GS/MS n° 1721/05			R\$ 865,024,18	R\$ 10,380,290,16
IGH - impacto portaria 142/2014** - vínculo 4590			R\$ 1,034,592,04	R\$ 12,415,104,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 11 leitos UTI Neo Tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 87,738,79	R\$ 1,052,865,48
Rede Cegonha Pt 1480/12 10 leitos UCI Neo Qualif ** - vínculo 4590			R\$ 76,650,00	R\$ 919,800,00
Pt 2395/11 Rede Urgência Porta de entrada tipo II ** - vínculo 4590			R\$ 300,000,00	R\$ 3,600,000,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 45 leitos novos retaguarda (valor da produção incorporado ao teto)** - vínculo 4590			R\$ 232,687,50	R\$ 2,792,250,00
Pt 1641/15 Rede Urgência- 38 leitos qualificados retaguarda ** - vínculo 4590			R\$ 196,491,67	R\$ 2,357,900,04
Pt 2395/11 Rede Urgência 15 leitos qualificados UTI tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 119,643,81	R\$ 1,435,725,72
Pt 2395/11 Rede Urgência 5 leitos novos UTI tipo III ** - vínculo 4590			R\$ 39,881,27	R\$ 478,575,24
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC agudo** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590			R\$ 47,906,25	R\$ 574,875,00
Pt 2395/11 e Pt 149/12 5 leitos AVC integral** vigente até 31/03/2016 - vínculo 4590			R\$ 45,244,79	R\$ 542,937,48
Pt SES 085/2020 - Amb. GAR Tipo II, OPOs; Diag. Morte encefálica			R\$ 68,000,00	R\$ 816,000,00
Resolução CIB n° 206/2017 *** - vínculo 4230			R\$ 74,979,17	R\$ 899,750,04
Pt MS N° 758 de 12/06/2019			R\$ 20,000,00	R\$ 240,000,00
Portaria SMS n° 134/19 vínculo 40			R\$ 1,450,000,00	R\$ 17,400,000,00
TOTAL DE INCENTIVOS			R\$ 6,147,621,60	R\$ 73,771,459,20
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS (sem produção ou custeio covid)			R\$ 19,198,207,60	R\$ 230,378,491,20
TOTAL GERAL COM INCENTIVOS (COM produção e custeio covid)			R\$ 27,854,380,55	R\$ 255,463,631,50
*** valor mediante repasse estadual				
** Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias, metas pactuadas entre gestor e prestador e repasse federal.				
Considerando o aumento de leitos de UTI, são estimados que 6 desses leitos sejam remanejamentos de leitos UTI não-Covid. O valor estimado de produção é de: 6 x 503,63 x 30,4 = R\$ 92.774,11 mensais				

### Projeto 90 leitos UTI-COVID ISCMPA

Definição: Implantação temporária, em 4 fases (+ uma fase EXTRA), de 90 leitos de UTI e 52 leitos clínicos. Devido a alteração do número de leitos em relação ao aditivo anterior, houve uma necessidade de incluir novo investimento (em relação ao aditivo anterior) para contemplar a implantação dos leitos adicionais. A fase 2B foi acrescentada pois os 8 leitos adicionais de UTI no hospital Santa Clara não estavam inicialmente nos planos e devido à necessidade, foram implantados. Dessa forma, houve a necessidade de incluir um aporte adicional da SMS na quarta fase para garantir os 90 leitos de UTI (verificar o detalhamento do investimento). Assim, o custo da fase 1 e fase Extra ficam a cargo da Santa Casa, fase 2 a cargo da SMS e as fases 3 e 4 tem aportes de investimento da Santa Casa e da SMS. **Este aditivo contempla TODAS AS FASES.** O custeio de todas as fases fica a cargo da SMS com as datas de ordem de início estipuladas. O Pagamento do Custeio será dividido entre fixo e variável e a SMS se compromete a pagar o valor do investimento de maneira antecipada. O custeio total será pago mês a mês, também de forma antecipada. Quando apurada a produção, os valores do custo variável serão abatidos de acordo com a produção efetiva, de maneira pós-fixada. O Custo UTI é de R\$ 2758,00 a diária, sendo 76,58% fixo e 23,42% variável. O Custo da UI (Leito Clínico) é de 705,57 sendo 85,13% fixo e 14,87% variável. Para fins de orçamentação, será considerado o custeio da capacidade total de cada fase e o tempo estimado de operação.

Eventualmente, as fases podem ter suas extensões diminuídas ou aumentadas, sendo que no caso de aumento deve-se respeitar o valor total de custeio apresentado nesta planilha: R\$ 25.085.140,30

FASES DE IMPLANTAÇÃO	Nº de Leitos UTI	Nº de Leitos Clínicos	Investimento de implantação		Custo mensal da UTI, diária de:		Custeio Mensal da Fase	Data prevista de início	Duração e Custeio da operação			Total do Custo SMS
			SMS (sem ventiladores respiratórios)	ISCMPA	R\$ 2,758,00	R\$ 705,57			Tempo	Custo de UTI	Custo de UI	
Fase 1	28	11	R\$ -	R\$ 4,048,851,59	R\$ 2,347,609,60	R\$ 235,942,61	R\$ 2,583,552,21	23/06/2020	100	R\$ 7,722,400,00	R\$ 776,127,00	R\$ 8,498,527,00
Fase 2	20	18	R\$ 2,867,572,97	R\$ -	R\$ 1,676,864,00	R\$ 381,007,80	R\$ 2,057,871,80	04/07/2020	90	R\$ 4,964,400,00	R\$ 1,143,023,40	R\$ 8,974,996,37
Fase 2B*	8	0			R\$ 670,745,60	R\$ -	R\$ 670,745,60	18/07/2020	90	R\$ 1,985,760,00	R\$ -	R\$ 1,985,760,00
Fase 3	17	0	R\$ 1,247,500,00	R\$ 1,113,208,65	R\$ 1,425,334,40	R\$ -	R\$ 1,425,334,40	21/07/2020	90	R\$ 4,219,740,00	R\$ -	R\$ 5,467,240,00
Fase 4*	17	0	R\$ 1,236,825,20	R\$ 2,123,319,13	R\$ 1,425,334,40	R\$ -	R\$ 1,425,334,40	31/07/2020	60	R\$ 2,813,160,00	R\$ -	R\$ 4,049,985,20
Fase Extra	0	23	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 493,334,54	R\$ 493,334,54	11/07/2020	90	R\$ -	R\$ 1,460,529,90	R\$ 1,460,529,90
<b>TOTAL Fases 1 a 4 e fase extra</b>	<b>90</b>	<b>52</b>	<b>R\$ 5,351,898,17</b>	<b>R\$ 7,285,379,37</b>	<b>R\$ 7,545,888,00</b>	<b>R\$ 1,110,284,95</b>	<b>R\$ 8,656,172,95</b>			<b>R\$ 21,705,460,00</b>	<b>R\$ 3,379,680,30</b>	<b>R\$ 30,437,038,47</b>

Sobre a compra de ventiladores que se apresentam nos aditivos anteriores: devido a chegada de ventiladores através do governo federal e de outros entes, não houve mais a necessidade de compra de aparelhos. Considerando as alterações deste aditivo (aumento de 10 leitos de UTI e 1 leito de UI) bem como a ampliação do tempo de operação, o total do custo da SMS neste aditivo é (todos Vínculo orçamentário 4511 - COVID Recurso Federal):

- o investimento (todas as fases): R\$ 5.351.898,17

- o custeio (todas as fases): R\$ 25.085.140,30

**TOTAL: R\$ 30.437.038,47**

DETALHAMENTO DOS INVESTIMENTOS - A Fase 1 fica integralmente com a Santa Casa, a Fase 2 integralmente com a SMS. A Fase 3 é custeada entre os dois entes e a Fase 4 e a fase Extra (que não está apresentada nesta planilha) são custeadas pela Santa Casa. Os valores de obra civil para a adequação das instalações também serão suportados pela Santa Casa. Os valores e quantidades, bem como a listagem são estimadas, de todo modo, o valor total aqui apresentado como investimento da SMS-PMPA (R\$ 4.115.072,97) não pode ser majorado; qualquer excedente de investimento deve ser feito pela Santa Casa. A Santa Casa poderá postergar investimentos para as fases seguintes, considerando eventuais restrições de oferta e readequações internas de equipamentos.

ITENS	REGRA	TOTALS			FASE 1 - 28 Leitos UTI e 11 UI				FASE 2 - 20 Leitos UTI e 11 UI				FASE 3 - 17 Leitos UTI				FASE 4 - 15 Leitos UTI e 18 UI				Acréscimo de 10 leitos UTI (8 entre as fases 2 e 3 e 2 juntamente a fase 4)			
		Valores Unitários	Qtde	Valores Totais	SMS		Santa Casa		SMS		Santa Casa		SMS		Santa Casa		SMS		Santa Casa		SMS		Santa Casa	
					Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde	Valor	Qtde
Ressuscitador manual do tipo balão c/ reservatório e máscara facial	1,5 por leito	R\$ 522,00	135	R\$ 70,470,00	R\$ -		R\$ 21,924,00	42	R\$ 15,660,00	30	R\$ -		R\$ -		R\$ 13,572,00	26	R\$ -		R\$ 12,006,00	23	R\$ 7,308,00	14	R\$ -	
Máscara facial que permite diferentes concentrações de O2	1 por leito de UTI	R\$ 280,00	90	R\$ 25,200,00	R\$ -		R\$ 7,840,00	28	R\$ 5,600,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 4,760,00	17	R\$ -		R\$ 4,200,00	15	R\$ 2,800,00	10	R\$ -	
Oftalmoscópio	1 por estrutura	R\$ 2,500,00	5	R\$ 12,500,00	R\$ -		R\$ 2,500,00	1	R\$ 2,500,00	1	R\$ -		R\$ -		R\$ 2,500,00	1	R\$ -		R\$ 2,500,00	1	R\$ 2,500,00	1	R\$ -	
Otoscópio	1 para 20 leitos	R\$ 579,00	6	R\$ 3,474,00	R\$ -		R\$ 1,158,00	2	R\$ 579,00	1	R\$ -		R\$ -		R\$ 579,00	1	R\$ -		R\$ 579,00	1	R\$ 579,00	1	R\$ -	
Cuffômetro	1 para 8 leitos	R\$ 2,400,00	13	R\$ 31,200,00	R\$ -		R\$ 9,600,00	4	R\$ 7,200,00	3	R\$ -		R\$ -		R\$ 7,200,00	3	R\$ -		R\$ 4,800,00	2	R\$ 2,400,00	1	R\$ -	
Monitores de sinais vitais (2xPI, capnografia) / (2xPI, débito cardíaco)	1 por leito de UTI	R\$ 35,000,00	90	R\$ 3,150,000,00	R\$ -		R\$ 980,000,00	28	R\$ 700,000,00	20	R\$ -		R\$ 595,000,00	17	R\$ -		R\$ -		R\$ 525,000,00	15	R\$ 350,000,00	10	R\$ -	
Eletrocardiógrafo portátil (preferencia c/ DICOM)	1 para 7 leitos	R\$ 6,900,00	13	R\$ 89,700,00	R\$ -		R\$ 34,500,00	5	R\$ 20,700,00	3	R\$ -		R\$ -		R\$ 20,700,00	3	R\$ -		R\$ 13,800,00	2	R\$ -		R\$ -	
Carro de Medicação	1 por leito de UTI	R\$ 5,231,76	90	R\$ 470,858,40	R\$ -		R\$ 146,489,28	28	R\$ 104,635,20	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 88,939,92	17	R\$ -		R\$ 78,476,40	15	R\$ 52,317,60	10	R\$ -	
Cama Hospitalar	1 por leito de UTI	R\$ 13,700,00	90	R\$ 1,233,000,00	R\$ -		R\$ 383,600,00	28	R\$ 274,000,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 232,900,00	17	R\$ -		R\$ 205,500,00	15	R\$ 137,000,00	10	R\$ -	
Maca Hospitalar	1 para 10 leitos	R\$ 12,892,00	10	R\$ 128,920,00	R\$ -		R\$ 64,460,00	5	R\$ 51,568,00	4	R\$ -		R\$ -		R\$ -	0	R\$ -		R\$ -	0	R\$ 12,892,00	1	R\$ -	
Cardioversor	1 para 5 leitos	R\$ 23,100,00	20	R\$ 462,000,00	R\$ -		R\$ 138,600,00	6	R\$ 115,500,00	5	R\$ -		R\$ -		R\$ 92,400,00	4	R\$ -		R\$ 69,300,00	3	R\$ 46,200,00	2	R\$ -	
Díalise Portátil	1 para 3 leitos	R\$ 60,000,00	30	R\$ 1,800,000,00	R\$ -		R\$ 660,000,00	11	R\$ 420,000,00	7	R\$ -		R\$ -		R\$ 360,000,00	6	R\$ -		R\$ 360,000,00	6	R\$ -		R\$ -	
Transferidor de Paciente	1 para 4 leitos	R\$ 6,250,00	21	R\$ 131,250,00	R\$ -		R\$ 43,750,00	7	R\$ 31,250,00	5	R\$ -		R\$ -		R\$ 25,000,00	4	R\$ -		R\$ 25,000,00	4	R\$ 6,250,00	1	R\$ -	
Carro de Parada	1 para 8 leitos	R\$ 1,800,00	12	R\$ 21,600,00	R\$ -		R\$ 7,200,00	4	R\$ 5,400,00	3	R\$ -		R\$ -		R\$ 3,600,00	2	R\$ -		R\$ 3,600,00	2	R\$ 1,800,00	1	R\$ -	
Desfibrilador (marcapasso e DEA)	1 para 8 leitos	R\$ 28,000,00	12	R\$ 336,000,00	R\$ -		R\$ 112,000,00	4	R\$ 84,000,00	3	R\$ -		R\$ -		R\$ 56,000,00	2	R\$ -		R\$ 56,000,00	2	R\$ 28,000,00	1	R\$ -	
Colchão Anti Escaras	1 por leito de UTI	R\$ 500,00	90	R\$ 45,000,00	R\$ -		R\$ 14,000,00	28	R\$ 10,000,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 8,500,00	17	R\$ -		R\$ 7,500,00	15	R\$ 5,000,00	10	R\$ -	
Bomba de Infusão	5,1 por leito	R\$ 7,500,00	460	R\$ 3,450,000,00	R\$ -		R\$ 1,072,500,00	143	R\$ 772,500,00	103	R\$ -		R\$ 652,500,00	87	R\$ -		R\$ -		R\$ 577,500,00	77	R\$ 375,000,00	50	R\$ -	
Suporte Soro	1,7 por leito	R\$ 300,00	194	R\$ 58,200,00	R\$ -		R\$ 18,300,00	61	R\$ 12,900,00	43	R\$ -		R\$ -		R\$ 11,100,00	37	R\$ -		R\$ 9,900,00	33	R\$ 6,000,00	20	R\$ -	
Raquimanômetro		R\$ 4,201,41	3	R\$ 12,604,23	R\$ -		R\$ 4,201,41	1	R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ 8,402,82	2	R\$ -	
Fluxômetro de O2	1 por leito	R\$ 54,18	80	R\$ 4,334,40	R\$ -		R\$ 1,517,04	28	R\$ 1,083,60	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 921,06	17	R\$ -		R\$ 812,70	15	R\$ -		R\$ -	
Fluxômetro Ar Comprimido	1 por leito	R\$ 54,18	80	R\$ 4,334,40	R\$ -		R\$ 1,517,04	28	R\$ 1,083,60	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 921,06	17	R\$ -		R\$ 812,70	15	R\$ -		R\$ -	
Vacuômetro	1 por leito	R\$ 109,00	80	R\$ 8,720,00	R\$ -		R\$ 3,052,00	28	R\$ 2,180,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,853,00	17	R\$ -		R\$ 1,635,00	15	R\$ -		R\$ -	
Mesa Auxiliar	1 para 7 leitos	R\$ 980,00	13	R\$ 12,740,00	R\$ -		R\$ 3,920,00	4	R\$ 2,940,00	3	R\$ -		R\$ -		R\$ 2,940,00	3	R\$ -		R\$ 1,960,00	2	R\$ 980,00	1	R\$ -	
Jogo de Laringo	1 para 4 leitos	R\$ 381,00	24	R\$ 9,144,00	R\$ -		R\$ 3,048,00	8	R\$ 2,286,00	6	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,905,00	5	R\$ -		R\$ 1,905,00	5	R\$ -		R\$ -	
Lâminas Laringoscópio (tam. 3, 4, 5)	1 para 2 leitos	R\$ 127,00	63	R\$ 8,001,00	R\$ -		R\$ 2,413,00	19	R\$ 1,778,00	14	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,397,00	11	R\$ -		R\$ 1,270,00	10	R\$ 1,143,00	9	R\$ -	
VídeoLaringo (lâminas perm. 3, 4, 5)	1 para 15 leitos	R\$ 12,600,00	6	R\$ 75,600,00	R\$ -		R\$ 25,200,00	2	R\$ 25,200,00	2	R\$ -		R\$ -		R\$ 12,600,00	1	R\$ -		R\$ 12,600,00	1	R\$ -		R\$ -	
Bacia de Inox	1 para 1,9 leitos	R\$ 125,00	68	R\$ 8,500,00	R\$ -		R\$ 2,500,00	20	R\$ 1,875,00	15	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,500,00	12	R\$ -		R\$ 1,375,00	11	R\$ 1,250,00	10	R\$ -	
Papagaio	1 para 1,8 leitos	R\$ 51,64	72	R\$ 3,718,08	R\$ -		R\$ 1,136,08	22	R\$ 774,60	15	R\$ -		R\$ -		R\$ 671,32	13	R\$ -		R\$ 619,68	12	R\$ 516,40	10	R\$ -	
Comadre	1 para 1,7 leitos	R\$ 94,46	75	R\$ 7,084,50	R\$ -		R\$ 2,172,58	23	R\$ 1,511,36	16	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,322,44	14	R\$ -		R\$ 1,133,52	12	R\$ 944,60	10	R\$ -	
Lavadora de Comadre e Papagaio		R\$ 14,950,00	1	R\$ 14,950,00	R\$ -		R\$ 14,950,00	1	R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -		R\$ -	
Bandejas para alimentação do paciente	1 por leito de UTI	R\$ 250,00	90	R\$ 22,500,00	R\$ -		R\$ 7,000,00	28	R\$ 5,000,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 4,250,00	17	R\$ -		R\$ 3,750,00	15	R\$ 2,500,00	10	R\$ -	
Bandejas para medicação	1 para 1,25 leitos	R\$ 350,00	90	R\$ 31,500,00	R\$ -		R\$ 9,800,00	28	R\$ 7,000,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 5,950,00	17	R\$ -		R\$ 5,250,00	15	R\$ 3,500,00	10	R\$ -	
Computadores	1 para 1,2 leitos	R\$ 4,100,00	67	R\$ 274,700,00	R\$ -		R\$ 94,300,00	23	R\$ 69,700,00	17	R\$ -		R\$ -		R\$ 57,400,00	14	R\$ -		R\$ 53,300,00	13	R\$ -		R\$ -	
Dispenser de álcool	1,5 por leito	R\$ 108,49	127	R\$ 13,778,23	R\$ -		R\$ 4,339,60	40	R\$ 3,146,21	29	R\$ -		R\$ -		R\$ 2,603,76	24	R\$ -		R\$ 2,386,78	22	R\$ 1,301,88	12	R\$ -	
Escadinhas	1 para 3 leitos	R\$ 90,00	33	R\$ 2,970,00	R\$ -		R\$ 990,00	11	R\$ 630,00	7	R\$ -		R\$ -		R\$ 540,00	6	R\$ -		R\$ 540,00	6	R\$ 270,00	3	R\$ -	
Jarras	1 por leito de UTI	R\$ 80,00	90	R\$ 7,200,00	R\$ -		R\$ 2,240,00	28	R\$ 1,600,00	20	R\$ -		R\$ -		R\$ 1,360,00	17	R\$ -		R\$ 1,200,00	15	R\$ 800,00	10	R\$ -	

					\$															
Lixeira pequena	2 por leito	R\$ 84,00	180	R\$ 15,120,00	R -	R\$ 4,704,00	56	R\$ 3,360,00	40	R\$ -	R\$ -	R\$ 2,856,00	34	R\$ -	R\$ 2,520,00	30	R\$ 1,680,00	20	R\$ -	
Lixeira Média	1 para 2 leitos	R\$ 94,00	48	R\$ 4,512,00	R -	R\$ 1,410,00	15	R\$ 1,034,00	11	R\$ -	R\$ -	R\$ 846,00	9	R\$ -	R\$ 752,00	8	R\$ 470,00	5	R\$ -	
Lixeiras grandes com pedal	1 por leito de UTI	R\$ 109,57	90	R\$ 9,861,30	R -	R\$ 3,067,96	28	R\$ 2,191,40	20	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,862,69	17	R\$ -	R\$ 1,643,55	15	R\$ 1,095,70	10	R\$ -	
Pressurizadores	1 por leito de UTI	R\$ 2,369,00	92	R\$ 217,948,00	R -	R\$ 68,701,00	29	R\$ 49,749,00	21	R\$ -	R\$ -	R\$ 40,273,00	17	R\$ -	R\$ 35,535,00	15	R\$ 23,690,00	10	R\$ -	
Saboneteira	1 por leito de UTI	R\$ 80,00	90	R\$ 7,200,00	R -	R\$ 2,240,00	28	R\$ 1,600,00	20	R\$ -	R\$ -	R\$ 1,360,00	17	R\$ -	R\$ 1,200,00	15	R\$ 800,00	10	R\$ -	
Torpedo de O2	1 para 4,5 leitos	R\$ 990,60	20	R\$ 19,812,00	R -	R\$ 5,943,60	6	R\$ 4,953,00	5	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,962,40	4	R\$ -	R\$ 2,971,80	3	R\$ 1,981,20	2	R\$ -	
Válvula para gases (3 por leito)	3 por leito de uti	R\$ 115,00	240	R\$ 27,600,00	R -	R\$ 9,660,00	84	R\$ 6,900,00	60	R\$ -	R\$ -	R\$ 5,865,00	51	R\$ -	R\$ 5,175,00	45	R\$ -	0	R\$ -	
Tomadas	12 por leito de uti	R\$ 24,50	960	R\$ 23,520,00	R -	R\$ 8,232,00	336	R\$ 5,880,00	240	R\$ -	R\$ -	R\$ 4,998,00	204	R\$ -	R\$ 4,410,00	180	R\$ -	0	R\$ -	
Impressora zebra	1 por 5 leitos	R\$ 1,225,00	20	R\$ 24,500,00	R -	R\$ 8,575,00	7	R\$ 6,125,00	5	R\$ -	R\$ -	R\$ 4,900,00	4	R\$ -	R\$ 4,900,00	4	R\$ -	0	R\$ -	
Enxoval	1 por leito de UTI	R\$ 1,200,00	90	R\$ 108,000,00	R -	R\$ 33,600,00	28	R\$ 24,000,00	20	R\$ -	R\$ -	R\$ 20,400,00	17	R\$ -	R\$ 18,000,00	15	R\$ 12,000,00	10	R\$ -	
Ecógrafo com transdutores linear, convexo e setorial (cód. 79158) <sup>(1)</sup>		R\$ 137,453,00	1	R\$ 137,453,00	R -					R\$ -	R\$ -			R\$ -			R\$ 137,453,00	1	R\$ -	
<b>TOTAIS</b>				<b>R\$ 12,637,277,54</b>	<b>R -</b>	<b>R\$ 4,048,851,59</b>		<b>R\$ 2,867,572,97</b>		<b>R\$ -</b>	<b>R\$ 1,247,500,00</b>		<b>R\$ 1,113,208,65</b>		<b>R\$ 2,123,319,13</b>		<b>R\$ 1,236,825,20</b>		<b>R\$ -</b>	

(1)Está sendo dotado para cada UTI nova um ecógrafo para não precisar movimentar o paciente.  
(Neste último aditivo, não foi possível efetuar a operação com aparelhos da própria Santa Casa).

**INVESTIMENTO SANTA CASA**

**R\$ 7,285,379,37**

**INVESTIMENTO SMS**

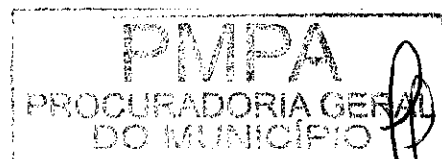
**R\$**

**5,351,898,17**

## **APÉNDICE D – Contratos HCPA**



**MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PROC. ADM: 16.0.000033501-4

LIVRO: 1039-D

FOLHAS: 230

REGISTRO: 65059

### TERMO DE COOPERAÇÃO

Termo de Cooperação que entre si fazem o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE** e **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE** para implantação e implementação das ações e serviços com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população, no âmbito do Município.

Aos 18 dias do mês **Setembro** do ano de dois mil e dezessete, o **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, CNPJ nº 92.963.560/0001-60, neste ato representado por sua Procuradora Geral, Dra. Eunice Ferreira Nequete, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº. 11.762/97 e, de outro lado, o **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**, com sede na Rua Ramiro Barcelos, 2350, Porto Alegre – RS, CEP 90035-007, CNPJ 87.020.517/0001-20, representada pelo seu responsável legalmente habilitado, doravante denominados **PARTÍCIPES**, de acordo com a Lei 8.080/90 e a Lei 8.666/93, celebrou-se o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, pelas seguintes cláusulas e condições:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

O presente tem por objeto integrar o HOSPITAL no Sistema Único de Saúde - SUS e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, visando à garantia da atenção integral à saúde dos munícipes que integram a região de saúde na qual o HOSPITAL está inserido, e conforme o Descritivo Assistencial, anexo a este, previamente definido entre as partes e parte integrante deste ajuste independentemente de sua transcrição.

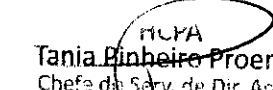
#### CLÁUSULA SEGUNDA: CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente termo de cooperação, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I – o acesso ao SUS se faz preferencialmente pelas unidades básicas de saúde, ressalvadas as situações de urgência e emergência;
- II – encaminhamento e atendimento do usuário, de acordo com as regras estabelecidas para a referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência;

PROCURADORIA-GERAL DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE  
Av. Siqueira Campos, 1300, 12º andar CEP: 90010-001

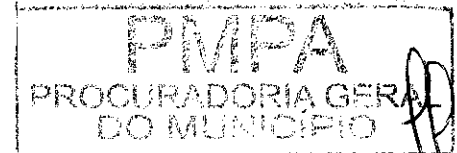
1

  
Tania Binheiro Proença  
Chefe de Serv. de Dir. Acm.  
Licitações, Contratos e Convênios  
CONJUR/HCPA





**MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- III – gratuidade para os usuários das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste termo de cooperação;
- IV – a prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações aprovadas pela Comissão de Ética Médica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
- V – atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- VI – observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e respectivos gestores do SUS;
- VII – estabelecimento de metas e indicadores de qualidade para todas as atividades de saúde decorrentes desse termo de cooperação;

**CLÁUSULA TERCEIRA: ENCARGOS COMUNS AOS PARTICÍPES**

São encargos comuns dos partícipes:

- elaboração de protocolos técnicos e de encaminhamento para as ações de saúde.
- elaboração do Descritivo Assistencial;
- educação permanente de recursos humanos;
- aprimoramento da atenção à saúde.

**CLÁUSULA QUARTA: ENCARGOS ESPECÍFICOS**

São encargos dos partícipes:

**I – DO HCPA:**

- cumprir todas as metas e condições especificadas no Descritivo Assistencial, parte integrante deste termo de cooperação, e no Anexo II da Portaria GM/MS nº 3410, de 30 de dezembro de 2013.
- alertar aos usuários que se trata de hospital escola, e de que o atendimento poderá contar com a participação de estudantes.

**II - DA SMS:**

- transferir e/ou consentir com os descontos efetuados pelo Fundo Nacional de Saúde do Fundo Municipal de Saúde quanto aos recursos previstos neste termo de cooperação ao HOSPITAL, conforme Cláusula quinta deste termo;
- controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde; e,
- analisar os relatórios elaborados pelo HOSPITAL, comparando-se as metas do Descritivo Assistencial, com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

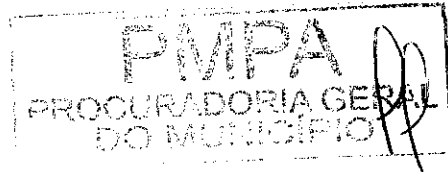
**CLÁUSULA QUINTA: DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL**

O Descritivo Assistencial, parte integrante deste termo de cooperação e condição de sua eficácia, deverá ser elaborado conjuntamente pela SMS e pelo HCPA, devendo conter:

- todas as ações e serviços objeto deste termo de cooperação;
- a estrutura tecnológica e a capacidade instalada;



**MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



III – definição das metas físicas das internações hospitalares, atendimentos ambulatoriais, atendimentos de urgência e emergência e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra-referência;

IV – definição das metas de qualidade;

V – descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar, em especial aquelas referentes:

- a) ao Sistema de Apropriação de Custos;
- b) a prática de atenção humanizada aos usuários, de acordo com os critérios definidos pela SMS;
- c) ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- d) ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- e) ao funcionamento adequado dos comitês de avaliação de mortalidade por grupo de risco, principalmente no que se refere à mortalidade materna e neonatal (comissão de óbito);
- f) à implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento.
- g) elaboração de painel de indicadores de acompanhamento de performance institucional.

**PARÁGRAFO ÚNICO:** O Documento Descritivo Assistencial terá validade de 12 meses, podendo ser alterado, mediante acordo das partes, devendo ser lavrado termo aditivo.

**CLÁUSULA SEXTA: RECURSOS FINANCEIROS**

6.1 O valor estimado para a execução do presente termo de cooperação importa em R\$ 13.930.537,66 (treze milhões, novecentos e trinta mil, quinhentos e trinta e sete reais, sessenta e seis centavos), mensais, sendo R\$ 13.689.349,54 (Treze milhões seiscentos e oitenta e nove mil trezentos e quarenta e nove reais e cinquenta e quatro centavos) a ser descontado do Fundo Municipal de Porto Alegre e repassado mensalmente, de forma direta pelo Ministério da Saúde ao prestador acrescido o referido valor ao repasse mensal de nova habilitação referente a Portaria 3.443, de 29 de dezembro de 2016, no valor mensal de R\$ 241.188,12 (duzentos e quarenta e um mil cento e oitenta e oito reais e doze centavos), conforme especificado na programação orçamentária constante no Descritivo Assistencial, com valor total de R\$ 167.166.451,92 (cento e sessenta e sete milhões, cento e sessenta e seis mil, quatrocentos e cinquenta e um reais, noventa e dois centavos) para o período de 12 (doze) meses.

6.2. O pagamento dos valores será feito diretamente pelo Ministério da Saúde, que por sua vez descontará dos valores dos repasses federais devidos ao Fundo Municipal de Saúde.

6.3 Os valores deverão ser confirmados mensalmente pela GRSS/SMS.

6.4 Eventuais alterações nos valores a serem repassados, seja por fatura de termo aditivo, desabilitação de serviço, desconto definido em CAC, não cumprimento de meta ou outras hipóteses que venham ocorrer, deverão ser informadas ao Ministério da Saúde, através de ofício até o dia 20 do mês anterior ao qual o desconto deverá ocorrer, sendo competência da GRSS/SMS o envio deste documento.

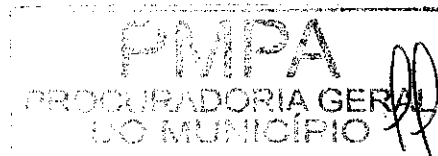
**CLÁUSULA SÉTIMA: INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

O termo de cooperação contará com uma comissão de acompanhamento do termo de cooperação.

7.1 A composição desta comissão será constituída por representantes do HOSPITAL, CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE e da SMS, devendo reunir-se uma vez a cada quatro meses.



**MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7.2 As atribuições desta Comissão será a de acompanhar a execução do presente termo de cooperação, principalmente no tocante aos seus custos, cumprimento das metas estabelecidas no Descritivo Assistencial e avaliação da qualidade da atenção à saúde dos usuários.

7.3 A Comissão de Acompanhamento do termo de cooperação será criada pela SMS até quinze dias após a assinatura deste termo, cabendo ao HOSPITAL, neste prazo, indicar à SMS três representantes: Direção do Hospital, Representante do Corpo Discente e Representante do Corpo Docente.

7.4 O HOSPITAL fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades.

7.5 A existência da comissão mencionada nesta Cláusula não impede nem substituiu as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

**CLÁUSULA OITAVA: DOCUMENTAÇÃO**

8. O HOSPITAL se obriga a encaminhar à SMS, através do e-mail [nrp@sms.prefepoa.com.br](mailto:nrp@sms.prefepoa.com.br), nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações abaixo relacionados:

8.1 Relatório Quadrimestral dos indicadores de desempenho constantes no Descritivo Assistencial, até o 15.º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao término do quadrimestre, conforme definido pela comissão de acompanhamento;

8.2 Relatório Anual até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao término do período de 12 (doze) meses da assinatura do presente termo, contendo informações sobre a execução do presente termo de cooperação;

8.3 Atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), o Sistema de Informações Comunicação de Informações Hospitalares e Ambulatoriais (CIHA) – ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**CLÁUSULA NONA: ALTERAÇÕES**

9.1 O presente termo de cooperação poderá ser alterado mediante pactuação entre as partes e a respectiva celebração de termo aditivo.

9.2 Os valores previstos neste termo de cooperação poderão ser alterados, de acordo com as modificações do Descritivo Assistencial Anual, podendo as metas físicas relacionadas ao valor fixo do convênio sofrer variações de 10 % (dez por cento) para mais ou para menos, sem haver alteração do montante financeiro.

**CLÁUSULA DÉCIMA: RESCISÃO**

10.1 O presente termo de cooperação poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SMS - sem prejuízo do cumprimento de todas as disposições contratuais ocorridas até a rescisão - quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas ou condições, em especial:

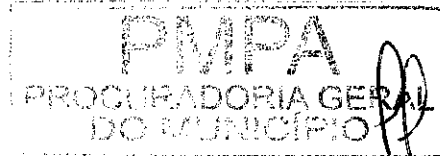
10.1.1 pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SMS;

10.1.2 pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, avaliação e auditoria pelos órgãos competentes da SMS ou do Ministério da Saúde;

10.1.3 pela não entrega dos relatórios quadrimestrais e anuais; e



**MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



10.1.4 pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA: PENALIDADES**

Os contratantes decidem aplicar ao presente termo de cooperação o disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e 13.303/16, no caso de descumprimento, por qualquer um dos partícipes, das cláusulas e condições nele estipuladas.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: DENÚNCIA**

Qualquer um dos partícipes poderá denunciar o presente termo de cooperação, com comunicação do fato, por escrito, com antecedência mínima de 120 dias, devendo ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população, quando então será respeitado o prazo de 180 dias para o seu encerramento.

**CLAUSULA DECIMA TERCEIRA: VIGÊNCIA**

O presente termo de cooperação vigorará pelo prazo de 01 (um) ano, a contar de 01/01/2017, podendo, de comum acordo, mediante termo aditivo, ser prorrogado, nos termos do art. 57, II da Lei 8.666/93.

**CLAUSULA DECIMA QUARTA: FORO**

Fica eleito o foro da Comarca de Porto Alegre, Estado do Rio Grande do Sul, para dirimir questões sobre a execução do presente termo de cooperação e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelos partícipes.

E, por estar, assim, justo e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Porto Alegre, 19 de Setembro de 2017.

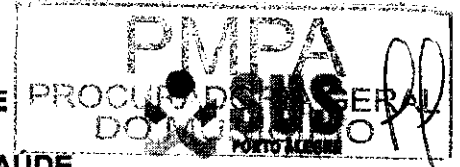
Roberto Silva da Rocha  
Procurador-Geral Adjunto/PGA-DPUMA  
Matricula: 93575202-OAB/RS 48572

**Procurador-Geral do Município de Porto Alegre**

**Hospital de Clínicas de Porto Alegre**



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Anexo

## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

### HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Portaria 3.410 de 30 de dezembro de 2013

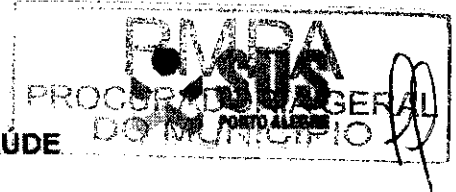
Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)

Porto Alegre, 21 de março de 2017.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



**DESCRIPTIVO ASSISTENCIAL PARA CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAL PÚBLICO**

**1. APRESENTAÇÃO**

Hospital: **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Município: **Porto Alegre RS**

Nro. Convênio/ Contrato:

Em conformidade com a Portaria nº 3.410 de 30/12/2013, que 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), o presente Descritivo Assistencial, elaborado conjuntamente pelo Gestor Municipal do SUS/ município de Porto Alegre e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA, é o termo integrante do convênio/ contrato ou congêneres, contendo as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo contratado/ conveniado, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos, as metas de qualidade, de gestão, assistencial, ensino e pesquisa, que são objeto de pactuação deste instrumento contratual, assim como e seus respectivos indicadores de desempenho e seus referenciais a serem monitorados para o acompanhamento e a avaliação da efetividade do contrato celebrado entre as partes, visando detalhar a implantação e implementação das ações e serviços com vistas a promover, proteger e recuperar a saúde da população, no âmbito do município.

Entre as principais oportunidades de melhoria, estão o processo de regulação junto às Centrais de regulação da SMS, os mecanismos de contra referência às Unidades Básicas de Saúde, a redução do tempo de permanência ambulatorial nas especialidades, a redução do tempo de espera para consultas de retorno, a redução do tempo de espera para exames diagnósticos em pacientes ambulatoriais e internados, a redução do tempo de espera para cirurgias eletivas e a maximização do giro do leito com o constante monitoramento da média de permanência.

**2. OBJETO**

Formalizar a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde do Município de Porto Alegre – Hospital Público – Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA. Os serviços de saúde deverão ser



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



prestados nos componentes: Componente Hospitalar, Componente Atenção Primária em Saúde, Componente Saúde Mental; visando a garantia da atenção à saúde integral do município de Porto Alegre e municípios que integram a região na qual o hospital está inserido, de acordo com as pactuações e com o presente Descritivo Assistencial (DA).

### 3. JUSTIFICATIVA

O Descritivo Assistencial é um instrumento contratual para a contratualização e justifica-se pela necessidade de complementação de serviços, com base na Portaria GM nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013, que define 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), Portaria Interministerial MEC/MS nº 2400 de 02 de outubro de 2007 que define critérios para certificação dos hospitais de ensino e Portaria Interministerial MEC/MS nº 1006 de 27 de maio de 2004 que cria o Programa de reestruturação dos hospitais de ensino do MEC.

### 4. DADOS DO HOSPITAL

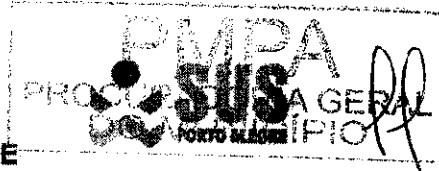
#### 4.1. IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Estabelecimento			HOSPITAL DE CLINICAS		
Jurídica			Dependência:	Terceiros	
JURÍDICA			INDIVIDUAL	NÃO	
Nome			Logradouro		
HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE			RUA RAMIRO BARCELOS		
Número	Complemento	Bairro	CEP	Município	UF
2350	LARGO EDUARDO FARACO	SANTANA	90035903	PORTO ALEGRE	
Reg. de Saúde	Atividade	Mod. Assistencial	Dist. Estadual (Dist. FAK)		
01		08	(51) 3359 8001		
Telefone	E-mail	CNPJ	CNPJ	CNPJ Mantenedora	
(51) 3359 8000	hcpa@hcpa.edu.br	87020517000120	--		
Direção Clínica					
NADINE OLIVEIRA CLAUSELL					
Representante Legal					
Nome		Cargo		E-mail	

Caracterização do Estabelecimento		2011
Tipo de Estabelecimento	Atividade Ensino/Pesquisa	
HOSPITAL GERAL	HOSPITAL DE ENSINO	
Código Natureza Jurídica		
2011 EMPRESA PUBLICA		



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Atividade:	Nível de Atenção:	Gestão:
AMBULATORIAL	ATENÇÃO BÁSICA	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	MÉDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade:	Quantidade:
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PLANO DE SAÚDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PARTEicular
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	SUS
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENTE	SUS

**Fluxo de Clientela:**  
ATENÇÃO DE DEMANDA ESPONTÂNEA E REFERENCIADA

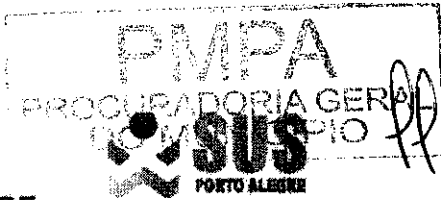
## 4.2. LEITOS EXISTENTES

Leitos		
ESPEC - CIRURGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
02-CARDIOLOGIA	25	20
09-NEFROLOGIA	12	5
08-NEFROLOGIAUROLOGIA	21	15
06-GINECOLOGIA	13	8
05-GASTROENTEROLOGIA	38	33
16-TRAUMATOLOGIA	7	5
14-OTORRINOLARINGOLOGIA	9	6
19-PLASTICA	6	3
12-ONCOLOGIA	4	2
03-CIRURGIA GERAL	15	10
01-BUCO MAXILO FACIAL	2	1
17-OPHTALMOLOGIA	2	1
67-TRANSPLANTE	3	3
13-ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	18	13
04-ENDOCRINOLOGIA	7	2
	179	131
ESPEC - CLINICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
35-DERMATOLOGIA	2	1
42-NEFROLOGIA	16	13
38-HEMATOLOGIA	25	19





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



32-CARIMATIPIA	24	14
31-AIDS	10	9
46-PNEUMOLOGIA	10	6
41-NEONATOLOGIA	0	0
44-ORCUTIA	18	13
40-NEFRUROLOGIA	25	21
83-CLINICA	176	162
87-SAUDE MENTAL	56	45
	363	303

## COMPLEMENTAR

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
82-UTI NEONATAL - TIPO III	20	20
76-UTI ADULTO - TIPO III	54	53
92-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL	20	20
93-UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU	10	10
79-UTI PEDIATRICA - TIPO III	13	13
	117	116

## OBSTETRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
43-OBSTETRICIA CLINICA	6	5
40-OBSTETRICIA CIRURGICA	44	43
	50	48

## PEDIATRICO

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
68-PEDIATRIA CIRURGICA	6	4
45-PEDIATRIA CLINICA	109	84
	115	88

## OUTRAS ESPECIALIDADES

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
34-CRONICOS	6	6
48-PIA - UNIDADE DE SEMI-INTENSIVARIA	6	6
	12	12

## HOSPITAL DIA

Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	7	7
71-INTENSIFICADOR DOS TRANSPLANTE	5	5
69-AIDS	5	5
	17	17
<b>TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR</b>	<b>736</b>	<b>598</b>

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



3 -Comissões e Outros

REVISÃO DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA E  
ESTATÍSTICA

CIPA  
ANÁLISE DE ÓBITOS E BIÓPSIAS

ÉTICA DE ENFERMAGEM

INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS

FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

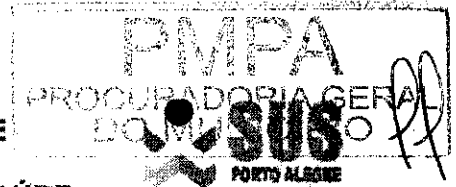
Os demais dados de registro do hospital, tais como instalações físicas para assistência, equipamentos, habilitações e outras informações dessa natureza estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o qual o hospital compromete-se a manter atualizado.

Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.

Handwritten signature or initials at the bottom right of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS

5. ESTIMATIVAS CONSIDERADAS NA CONSTRUÇÃO DAS METAS FÍSICAS

A cobertura assistencial para os serviços de saúde é projetada pela Secretaria Municipal de Saúde, com base nos Critérios e Parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, do Ministério da Saúde, publicada em outubro de 2015, Portaria 1101/GM de 12 de junho de 2002 e Parâmetros internacionais de cobertura assistencial e produtividade, baseado em dados da OMS -OPAS e considerou o número da população, usuários do SUS.

5.1. Estimativas Consideradas para as Metas Físico-Financeiras

5.1.1. Média Complexidade Ambulatorial

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL				
ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O ANO VIGENTE				
PROCEDIMENTOS	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
	Mensal	(R\$)	(R\$)	(R\$)
Forma Organização				
02 Procedimentos por finalidade				
..01 Coleta de material	402	R\$ 40,11	R\$ 16.124,48	R\$ 193.493,76
...01 Coleta material por meio de punção/biopsia	402	R\$ 40,11	R\$ 16.124,48	R\$ 193.493,76
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	117.157	R\$ 4,88	R\$ 571.872,05	R\$ 6.862.464,64
..03 Diagnóstico por anatomia patológica e citopat	2.612	R\$ 32,75	R\$ 85.539,89	R\$ 1.026.478,63
..04 Diagnóstico por radiologia	4.312	R\$ 11,79	R\$ 50.829,65	R\$ 609.955,84
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia	2.516	R\$ 32,92	R\$ 82.831,37	R\$ 993.976,42
...01 Ultra-sonograf sist circul(qq reg anatôm)	916	R\$ 39,80	R\$ 36.454,84	R\$ 437.458,07
...02 Ultra-sonografias dos demais sistemas	1.600	R\$ 28,99	R\$ 46.376,53	R\$ 556.518,35
..09 Diagnóstico por endoscopia	705	R\$ 57,63	R\$ 40.629,15	R\$ 487.549,78
...01 Aparelho digestivo	458	R\$ 69,91	R\$ 32.020,90	R\$ 384.250,86
...02 Aparelho urinário	86	R\$ 18,00	R\$ 1.548,00	R\$ 18.576,00
...04 Aparelho respiratório	161	R\$ 43,85	R\$ 7.060,24	R\$ 84.722,92
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	9.161	R\$ 10,22	R\$ 93.671,17	R\$ 1.124.054,04
..12 Diagnóstico e proced especiais em hemoterapia	5.411	R\$ 30,68	R\$ 166.028,14	R\$ 1.992.337,71

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



..14 Diagnóstico por teste rápido	2	R\$ 1,00	R\$ 2,00	R\$ 24,00
<b>..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos</b>	41.050	R\$ 8,87	R\$ 364.279,93	R\$ 4.371.359,12
..02 Fisioterapia	1.878	R\$ 5,03	R\$ 9.449,15	R\$ 113.389,80
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	534	R\$ 11,93	R\$ 6.369,36	R\$ 76.432,37
..06 Hemoterapia	2.495	R\$ 14,65	R\$ 36.545,86	R\$ 438.550,31
..07 Tratamentos odontológicos	263	R\$ 1,33	R\$ 348,96	R\$ 4.187,46
..09 Terapias especializadas	271	R\$ 3,01	R\$ 815,22	R\$ 9.782,63
<b>..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa</b>	520	R\$ 18,05	R\$ 9.386,07	R\$ 112.632,88
...01 Pequenas cirurgias	519	R\$ 18,03	R\$ 9.356,21	R\$ 112.274,56
...02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	R\$ 29,86	R\$ 29,86	R\$ 358,32
<b>..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico</b>	23	R\$ 18,85	R\$ 433,55	R\$ 5.202,60
...05 Trat neurocirúrgico da dor funcional	23	R\$ 18,85	R\$ 433,55	R\$ 5.202,60
<b>..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço</b>	41	R\$ 14,05	R\$ 576,11	R\$ 6.913,27
...01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	38	R\$ 12,77	R\$ 485,09	R\$ 5.821,06
...02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	3	R\$ 30,34	R\$ 91,02	R\$ 1.092,21
<b>..05 Cirurgia do aparelho da visão</b>	219	R\$ 143,01	R\$ 31.319,63	R\$ 375.835,53
...01 Palpebras e vias lacrimais	23	R\$ 135,79	R\$ 3.123,28	R\$ 37.479,39
...02 Músculos oculomotores	7	R\$ 485,37	R\$ 3.397,59	R\$ 40.771,08
...03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	137	R\$ 72,56	R\$ 9.940,28	R\$ 119.283,38
...04 Cavidade orbitária e globo ocular	9	R\$ 315,31	R\$ 2.837,80	R\$ 34.053,63
...05 Conjtv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,Crls	43	R\$ 279,55	R\$ 12.020,67	R\$ 144.248,05
<b>..06 Cirurgia do aparelho circulatório</b>	12	R\$ 19,71	R\$ 236,52	R\$ 2.838,30
...02 Cirurgia vascular	12	R\$ 19,71	R\$ 236,52	R\$ 2.838,30
<b>..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin</b>	37	R\$ 14,62	R\$ 540,82	R\$ 6.489,84
...01 Esôfago, estômago e duodeno	4	R\$ 31,26	R\$ 125,04	R\$ 1.500,48
...02 Intestinos , reto e anus	8	R\$ 13,63	R\$ 109,03	R\$ 1.308,36
...04 Parede e cavidade abdominal	25	R\$ 12,27	R\$ 306,75	R\$ 3.681,00
<b>..08 Cirurgia do sistema osteomuscular</b>	1	R\$ 28,42	R\$ 28,42	R\$ 341,04
...06 Gerais	1	R\$ 28,42	R\$ 28,42	R\$ 341,04
<b>..09 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>	28	R\$ 97,31	R\$ 2.724,82	R\$ 32.697,82
...01 Rim, ureter e bexiga	10	R\$ 56,34	R\$ 563,43	R\$ 6.761,20



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



...02 Uretra	2	R\$ 30,91	R\$ 61,81	R\$ 741,73
...04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm	4	R\$ 49,36	R\$ 197,45	R\$ 2.369,39
...05 Pênis	9	R\$ 205,90	R\$ 1.853,14	R\$ 22.237,66
...06 Útero e anexos	1	R\$ 21,41	R\$ 21,41	R\$ 256,97
...07 Vagina, vulva e períneo	2	R\$ 13,79	R\$ 27,57	R\$ 330,87
..12 Cirurgia torácica	3	R\$ 54,97	R\$ 164,91	R\$ 1.978,92
..14 Cirurgia bro-facial	32	R\$ 21,37	R\$ 683,76	R\$ 8.205,06
...02 Cirurgia oral	32	R\$ 21,37	R\$ 683,76	R\$ 8.205,06
..15 Outras cirurgias	1	R\$ 29,86	R\$ 29,86	R\$ 358,32
...04 Procedimentos cirúrgicos gerais	1	R\$ 29,86	R\$ 29,86	R\$ 358,32
..17 Anestesiologia	4	R\$ 15,15	R\$ 60,60	R\$ 727,20
...01 Anestésias	4	R\$ 15,15	R\$ 60,60	R\$ 727,20
...02 Anestésias e analgésicos especiais	152	R\$ 647,18	R\$ 98.311,54	R\$ 1.201.450,47
...03 OPM auditivas	136	R\$ 721,67	R\$ 98.147,57	R\$ 1.177.770,87
...05 OPM em gastroenterologia	14	R\$ 14,71	R\$ 205,97	R\$ 2.471,60
...06 OPM em urologia	1	R\$ 13,00	R\$ 13,00	R\$ 156,00
<b>Total</b>	<b>189.842</b>	<b>R\$ 8,80</b>	<b>1.669.892,98</b>	<b>R\$ 20.038.715,76</b>

### 5.1.2. Média Complexidade Internação

MÉDIA COMPLEXIDADE INTERNACÃO				
ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O ANO 2017				
FORMA ORGANIZAÇÃO	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR ANUAL (2017)
<b>Forma Organização</b>				
<b>02 Procedimentos Cirúrgicos</b>				
..01 Coleta de material	3	R\$ 919,63	R\$ 2.758,90	R\$ 33.106,66
<b>03 Procedimentos Clínicos</b>				
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	60	R\$ 105,07	R\$ 6.304,40	R\$ 75.652,78
..03 Tratamentos clínicos (outras)	862	R\$ 1.384,68	R\$ 1.193.597,37	R\$ 14.323.168,45
..04 Tratamento em oncologia	176	R\$ 703,59	R\$ 123.832,67	R\$ 1.485.991,98
..05 Tratamento em nefrologia	54	R\$ 756,83	R\$ 40.869,00	R\$ 490.428,03
..08 Trat lesões enven e outr decorr causas extern	16	R\$ 447,33	R\$ 7.157,27	R\$ 85.887,24



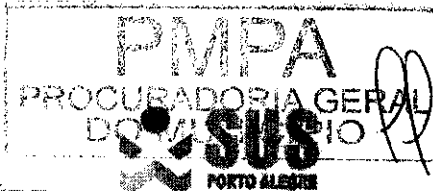
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



<b>..10 Parto e nascimento</b>	<b>165</b>	<b>R\$ 612,56</b>	<b>R\$ 101.073,10</b>	<b>R\$ 1.212.877,26</b>
<b>..01 Peq cirurg e cirurg pele tec subcutân mucosa</b>	<b>16</b>	<b>R\$ 510,32</b>	<b>R\$ 8.165,18</b>	<b>R\$ 97.982,13</b>
....02 Cirurgias pele, tecido subcutâneo e mucosa	16	R\$ 510,32	R\$ 8.165,18	R\$ 97.982,13
<b>..02 Cirurgia de glândulas endócrinas</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 702,57</b>	<b>R\$ 7.728,27</b>	<b>R\$ 92.739,24</b>
....01 Cirurgia de tireóide e paratireóide	10	R\$ 682,66	R\$ 6.826,65	R\$ 81.919,80
....02 Cirurgia da suprarrenal	1	R\$ 901,62	R\$ 901,62	R\$ 10.819,44
<b>..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico</b>	<b>13</b>	<b>R\$2.634,91</b>	<b>R\$ 34.253,81</b>	<b>R\$ 411.045,76</b>
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	6	R\$ 5.051,55	R\$ 30.309,32	R\$ 363.711,79
....02 Coluna e nervos periféricos	5	R\$ 364,84	R\$ 1.824,21	R\$ 21.890,47
....05 Trat'neurocirúrgico da dor funcional	2	R\$ 1.060,15	R\$ 2.120,29	R\$ 25.443,50
<b>..04 Cirurg vias aéreas superiores cabeça pescoço</b>	<b>41</b>	<b>R\$ 679,90</b>	<b>R\$ 27.876,09</b>	<b>R\$ 334.513,10</b>
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	35	R\$ 678,87	R\$ 23.760,43	R\$ 285.125,12
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	4	R\$ 488,41	R\$ 1.953,65	R\$ 23.443,78
....03 Deformidade lábio palatal e crânio-facial	2	R\$ 1.081,01	R\$ 2.162,02	R\$ 25.944,20
<b>..05 Cirurgia do aparelho da visão</b>	<b>7</b>	<b>R\$1.308,10</b>	<b>R\$ 9.156,72</b>	<b>R\$ 109.880,59</b>
....03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	3	R\$ 1.817,72	R\$ 7.270,89	R\$ 87.250,65
....04 Cavidade orbitária e globo ocular	2	R\$ 434,22	R\$ 868,44	R\$ 10.421,32
....05 Conj'tv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,Cris	1	R\$ 1.017,39	R\$ 1.017,39	R\$ 12.208,62
<b>..06 Cirurgia do aparelho circulatório</b>	<b>11</b>	<b>R\$1.519,59</b>	<b>R\$ 17.507,54</b>	<b>R\$ 210.090,51</b>
....01 Cirurgia cardiovascular	3	R\$ 3.049,78	R\$ 9.149,35	R\$ 109.792,55
....02 Cirurgia vascular	8	R\$ 1.044,77	R\$ 8.358,19	R\$ 100.298,26
<b>..07 Cirurg aparelho digest anexos parede abdomin</b>	<b>153</b>	<b>R\$1.214,40</b>	<b>R\$ 185.803,45</b>	<b>R\$ 2.229.641,38</b>
....01 Esôfago, estômago e duodeno	8	R\$ 2.464,21	R\$ 19.713,72	R\$ 236.564,63
....02 Intestinos , reto e anus	43	R\$ 1.287,91	R\$ 55.380,15	R\$ 664.561,82
....03 Pancreas, baco, figado e vias biliares	56	R\$ 934,95	R\$ 52.357,09	R\$ 628.285,10
....04 Parede e cavidade abdominal	46	R\$ 1.268,53	R\$ 58.352,49	R\$ 700.229,84
<b>..08 Cirurgia do sistema osteomuscular</b>	<b>70</b>	<b>R\$1.069,17</b>	<b>R\$ 74.841,96</b>	<b>R\$ 898.103,57</b>
....01 Cintura escapular	2	R\$ 602,45	R\$ 1.204,90	R\$ 14.458,85
....02 Membros supes	10	R\$ 393,65	R\$ 3.936,46	R\$ 47.237,50



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



...03 Coluna vertebral e caixa torácica	1	R\$ 1.365,19	R\$ 1.365,19	R\$ 16.382,24
...04 Cintura pélvica	4	R\$ 3.391,70	R\$ 13.566,81	R\$ 162.801,72
...05 memb inf	29	R\$ 1.286,75	R\$ 37.315,71	R\$ 447.788,50
...06 Gerais	24	R\$ 727,20	R\$ 17.452,90	R\$ 209.434,75
<b>..09 Cirurgia do aparelho geniturinário</b>	<b>146</b>	<b>R\$ 635,03</b>	<b>R\$ 92.714,46</b>	<b>R\$ 1.112.573,57</b>
...01 Rim, ureter e bexiga	49	R\$ 923,73	R\$ 45.262,73	R\$ 543.152,80
...02 Uretra	5	R\$ 414,34	R\$ 2.071,72	R\$ 24.860,69
...03 Próstata e vesícula seminal	14	R\$ 837,98	R\$ 11.731,73	R\$ 140.780,76
...04 Bolsa escrotal, testículos e cordão esperm	10	R\$ 424,19	R\$ 4.241,92	R\$ 50.903,01
...05 Pênis	9	R\$ 551,79	R\$ 4.966,07	R\$ 59.592,85
...06 Útero e anexos	50	R\$ 413,32	R\$ 20.666,14	R\$ 247.993,66
...07 Vagina, vulva e perineo	9	R\$ 419,35	R\$ 3.774,15	R\$ 45.289,81
<b>..10 Cirurgia de mama</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 708,87</b>	<b>R\$ 6.379,83</b>	<b>R\$ 76.557,93</b>
...01 Mama	9	R\$ 708,87	R\$ 6.379,83	R\$ 76.557,93
<b>..11 Cirurgia obstétrica</b>	<b>99</b>	<b>R\$ 961,57</b>	<b>R\$ 95.195,48</b>	<b>R\$ 1.142.345,76</b>
...01 Parto	89	R\$ 1.033,69	R\$ 91.998,70	R\$ 1.103.984,44
...02 Outras cirurgias rel c/estado gestacional	10	R\$ 319,68	R\$ 3.196,78	R\$ 38.361,34
<b>..12 Cirurgia torácica</b>	<b>15</b>	<b>R\$2.640,68</b>	<b>R\$ 39.610,20</b>	<b>R\$ 475.322,42</b>
...01 Traqueia e brônquios	1	R\$ 540,15	R\$ 540,15	R\$ 6.481,85
...03 Pleura	3	R\$ 1.874,47	R\$ 5.623,40	R\$ 67.480,85
...04 Parede torácica	10	R\$ 3.100,16	R\$ 31.001,61	R\$ 372.019,36
...05 Pulmão	1	R\$ 2.445,03	R\$ 2.445,03	R\$ 29.340,36
<b>..13 Cirurgia reparadora</b>	<b>15</b>	<b>R\$1.106,60</b>	<b>R\$ 16.599,04</b>	<b>R\$ 199.188,45</b>
...04 Outras cirurgias plásticas/reparadoras	15	R\$ 1.106,60	R\$ 16.599,04	R\$ 199.188,45
<b>..14 Cirurgia oro-facial</b>	<b>0</b>			
...01 Bucó-maxilo-facial	0			
<b>..15 Outras cirurgias</b>	<b>65</b>	<b>R\$2.389,65</b>	<b>R\$ 155.327,03</b>	<b>R\$ 1.863.924,39</b>
...01 Múltiplas	5	R\$ 1.496,94	R\$ 7.484,68	R\$ 89.816,20
...02 Sequenciais	56	R\$ 2.517,86	R\$ 140.999,99	R\$ 1.691.999,85
...04 Procedimentos cirúrgicos gerais	4	R\$ 1.710,59	R\$ 6.842,36	R\$ 82.108,34
<b>Total</b>	<b>2.007</b>	<b>R\$1.119,45</b>	<b>R\$ 2.246.751,77</b>	<b>R\$ 26.961.021,24</b>

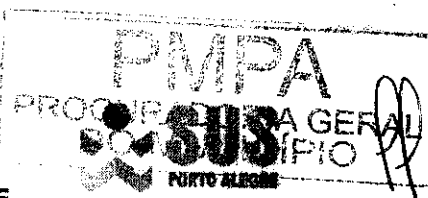
### 5.1.3. Alta Complexidade Ambulatorial

PROCEDIMENTOS	ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O ANO VIGENTE
ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL	

*Handwritten signature and initials*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



	Qtd.	Valor Unidade (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Processo de Contratação de Serviços Diagnósticos</b>				
..01 Coleta de material	82	R\$ 97,00	R\$ 7.954,00	R\$ 95.448,00
..02 Diagnóstico em laboratório clínico	1485	R\$ 24,70	R\$ 36.679,69	R\$ 440.156,23
..04 Diagnóstico por radiologia	183	R\$ 55,10	R\$ 10.083,30	R\$ 120.999,60
..05 Diagnóstico por ultra-sonografia	17	R\$ 165,00	R\$ 2.805,00	R\$ 33.660,00
..06 Diagnóstico por tomografia	1.251	R\$ 128,04	R\$ 160.176,72	R\$ 1.922.120,65
....01 Tomografia cabeça, pescoço e coluna vertebr	264	R\$ 93,67	R\$ 24.730,02	R\$ 296.760,27
....02 Tomografia do torax e membros supes	328	R\$ 135,11	R\$ 44.315,51	R\$ 531.786,07
....03 Tomografia abdomen, pelve e membros infer	659	R\$ 138,29	R\$ 91.131,19	R\$ 1.093.574,31
..07 Diagnóstico por ressonância magnética	96	R\$ 280,97	R\$ 26.973,51	R\$ 323.682,09
....01 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	56	R\$ 268,75	R\$ 15.050,00	R\$ 180.600,00
....02 RM do torax e membros supes	20	R\$ 327,43	R\$ 6.548,51	R\$ 78.582,09
....03 RM do abdomen, pelve e memb inf	20	R\$ 268,75	R\$ 5.375,00	R\$ 64.500,00
..08 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	405	R\$ 287,45	R\$ 116.417,06	R\$ 1.397.004,70
..09 Diagnóstico por endoscopia	7	R\$ 95,00	R\$ 665,00	R\$ 7.980,00
..10 Diagnóstico por radiologia intervencionista	10	R\$ 379,44	R\$ 3.794,41	R\$ 45.532,91
....01 Exames radiol vasos sanguíneos e linfáticos	10	R\$ 379,44	R\$ 3.794,41	R\$ 45.532,91
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	63	R\$ 522,82	R\$ 32.937,72	R\$ 395.252,60
..12 Diagnóstico e proced especiais em hemoterapia	430	R\$ 10,00	R\$ 4.300,00	R\$ 51.600,00
..01 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	269	R\$ 28,67	R\$ 7.711,76	R\$ 92.541,10
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	9	R\$ 360,39	R\$ 3.243,50	R\$ 38.921,96
..04 Tratamento em oncologia	6.288	R\$ 149,49	R\$ 940.014,86	R\$ 11.280.178,32
....01 Radioterapia	4.707	R\$ 39,41	R\$ 185.523,38	R\$ 2.226.280,59
....02 Quimioterapia paliativa - adulto	405	R\$ 796,75	R\$ 322.685,67	R\$ 3.872.228,02
....03 Quimioterap p/controla temp doença - adulto	212	R\$ 262,60	R\$ 55.670,97	R\$ 668.051,66
....04 Quimioterap prévia (neoadjuv/citorred)Adul	42	R\$ 932,88	R\$ 39.181,03	R\$ 470.172,42
....05 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adul	728	R\$ 176,90	R\$ 128.779,98	R\$ 1.545.359,76
....06 Quimioterapia curativa - adulto	44	R\$ 1.435,82	R\$ 63.176,24	R\$ 758.114,84
....07 Quimioterapia de tumores de criança adolesc	58	R\$ 1.616,68	R\$ 93.767,37	R\$ 1.125.208,42
....08 Quimioterapia - proced especiais	92	R\$ 556,85	R\$ 51.230,22	R\$ 614.762,61
..06 Hemoterapia	164	R\$ 467,26	R\$ 76.630,94	R\$ 919.571,27
..07 Tratamentos odontológicos	7	R\$ 34,00	R\$ 238,00	R\$ 2.856,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



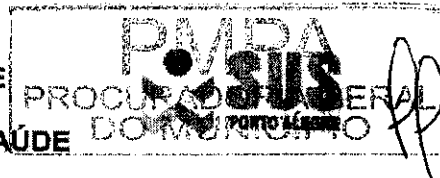
..09 Terapias especializadas	20	R\$ 172,00	R\$ 3.440,00	R\$ 41.280,00
..05 Cirurgia do aparelho da visão	60	R\$ 643,00	R\$ 38.580,00	R\$ 462.960,00
....05 Conjtv,córnea,câm ant,iris,corp ciliar,cris				
<b>Total</b>	<b>10.846</b>	<b>R\$ 135,78</b>	<b>R\$ 1.472.645,45</b>	<b>R\$ 17.671.745,43</b>

#### 5.1.4. Alta Complexidade Internação

ALTA COMPLEXIDADE INTERNACÃO				
ESTIMATIVAS DE PREÇOS PARA ANEXO 1				
PROCEDIMENTOS				
	Qtd	Valor Unit	Valor Mensal	Valor Anual
	(unidade)	(R\$)	(R\$)	(R\$)
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>				
..01 Coleta de material	6	R\$ 996,28	R\$ 5.977,67	R\$ 71.732,05
..09 Diagnóstico por endoscopia	4	R\$ 1.526,67	R\$ 6.106,67	R\$ 73.280,09
....04 Aparelho respiratório	4	R\$ 1.526,67	R\$ 6.106,67	R\$ 73.280,09
..11 Métodos diagnósticos em especialidades	40	R\$ 274,41	R\$ 10.976,36	R\$ 131.716,29
....05 Diagn em neurologia				
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	39	R\$ 1.022,48	R\$ 39.876,74	R\$ 478.520,91
..04 Tratamento em oncologia	60	R\$ 3.663,22	R\$ 219.793,33	R\$ 2.637.519,95
<b>..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 5.862,57</b>	<b>R\$ 64.488,25</b>	<b>R\$ 773.858,98</b>
....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento	1	R\$ 7.010,73	R\$ 7.010,73	R\$ 84.128,72
....02 Coluna e nervos periféricos	2	R\$ 1.051,62	R\$ 2.103,24	R\$ 25.238,87
....03 Tumores do sistema nervoso	5	R\$ 5.256,18	R\$ 26.280,89	R\$ 315.370,72
....04 Neurocirurgias vasculares	1	R\$ 9.580,61	R\$ 9.580,61	R\$ 114.967,29
....07 Trat neuro-endovascular	1	R\$ 12.566,23	R\$ 12.566,23	R\$ 150.794,79
....08 Neurocirurgia funcional estereotáxica	1	R\$ 6.946,55	R\$ 6.946,55	R\$ 83.358,59
<b>..04 Cirurgias vias aéreas superiores cabeça pescoço</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 18.303,56</b>	<b>R\$ 146.428,51</b>	<b>R\$ 1.757.142,10</b>
....01 Cirurgias de ouvido, nariz e garganta	3	R\$ 44.418,85	R\$ 133.256,56	R\$ 1.599.078,69
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	4	R\$ 1.553,73	R\$ 6.214,93	R\$ 74.579,15
....03 Deformidade lábio palatal e crânio-facial	1	R\$ 6.957,02	R\$ 6.957,02	R\$ 83.484,26
<b>..05 Cirurgia do aparelho da visão</b>	<b>4</b>	<b>2.378,98</b>	<b>9.515,92</b>	<b>114.191,04</b>
....01 Palpebras e vias lacrimais	0	R\$ 650,66	R\$ 650,66	R\$ 7.807,92



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



...03 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera	3	R\$ 2.723,78	R\$ 8.171,34	R\$ 98.056,08
...04 Cavidade orbitária e globo ocular	1	R\$ 693,92	R\$ 693,92	R\$ 8.327,09
...05 Conjntv,córnea,câm ant,íris,corp ciliar,cris				
<b>..06 Cirurgia do aparelho circulatório</b>	<b>126</b>	<b>R\$ 6.535,52</b>	<b>R\$ 823.475,24</b>	<b>R\$ 9.881.702,86</b>
...01 Cirurgia cardiovascular	28	R\$ 14.712,50	R\$ 411.949,92	R\$ 4.943.399,02
...02 Cirurgia vascular	26	R\$ 1.228,63	R\$ 31.944,33	R\$ 383.331,99
...03 Cardiologia intervencionista	39	R\$ 6.483,18	R\$ 252.844,11	R\$ 3.034.129,36
...04 Cirurgia endovascular	24	R\$ 3.943,17	R\$ 94.636,04	R\$ 1.135.632,43
...05 Eletrofisiologia	9	R\$ 3.566,76	R\$ 32.100,84	R\$ 385.210,96
<b>..08 Cirurgia do sistema osteomuscular</b>	<b>17</b>	<b>R\$ 5.053,07</b>	<b>R\$ 85.902,11</b>	<b>R\$ 1.030.825,32</b>
...03 Coluna vertebral e caixa torácica	5	R\$ 7.367,73	R\$ 36.838,64	R\$ 442.063,69
...04 Cintura pélvica	8	R\$ 4.336,49	R\$ 34.691,88	R\$ 416.302,56
...05 memb inf	3	R\$ 4.306,71	R\$ 12.920,13	R\$ 155.041,61
...06 Gerais	1	R\$ 1.451,46	R\$ 1.451,46	R\$ 17.417,46
<b>..12 Cirurgia torácica</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 3.875,15</b>	<b>R\$ 23.250,88</b>	<b>R\$ 279.010,59</b>
...01 Traqueia e brônquios	1	R\$ 2.295,75	R\$ 2.295,75	R\$ 27.549,01
...02 Mediastino	3	R\$ 4.195,78	R\$ 12.587,34	R\$ 151.048,06
...04 Parede torácica	1	R\$ 3.104,06	R\$ 3.104,06	R\$ 37.248,68
...05 Pulmão	1	R\$ 5.263,74	R\$ 5.263,74	R\$ 63.164,85
<b>..15 Outras cirurgias</b>	<b>48</b>	<b>R\$ 7.200,51</b>	<b>R\$ 345.624,59</b>	<b>R\$ 4.147.495,08</b>
...01 Múltiplas	1	R\$ 5.512,10	R\$ 5.512,10	R\$ 66.145,14
...02 Sequenciais	47	R\$ 7.236,44	R\$ 340.112,49	R\$ 4.081.349,83
<b>..16 Cirurgia em oncologia</b>	<b>63</b>	<b>R\$ 4.097,61</b>	<b>R\$ 258.149,72</b>	<b>R\$ 3.097.796,62</b>
...01 Urologia	22	R\$ 3.032,56	R\$ 66.716,36	R\$ 800.596,30
...02 Sistema linfático	4	R\$ 3.361,50	R\$ 13.446,00	R\$ 161.351,95
...03 Cabeça e pescoço	4	R\$ 2.801,39	R\$ 11.205,54	R\$ 134.466,53
...04 Esóf-gastro duod vísc anex out org intr-abd	10	R\$ 5.846,26	R\$ 58.462,65	R\$ 701.551,78
...05 Colo-proctologia	9	R\$ 6.002,63	R\$ 54.023,65	R\$ 648.283,81
...06 Ginecologia	3	R\$ 4.298,46	R\$ 12.895,39	R\$ 154.744,65
...08 Pele e cirurgia plástica	3	R\$ 2.214,72	R\$ 6.644,15	R\$ 79.729,76
...09 Ossos e partes moles	2	R\$ 5.201,65	R\$ 10.403,31	R\$ 124.839,69
...11 Cirurgia torácica	3	R\$ 5.378,07	R\$ 16.134,20	R\$ 193.610,45
...12 Mastologia	3	R\$ 2.739,49	R\$ 8.218,48	R\$ 98.621,72
<b>Total</b>	<b>432</b>	<b>R\$ 4.719,71</b>	<b>R\$ 2.039.565,99</b>	<b>R\$ 24.474.791,88</b>

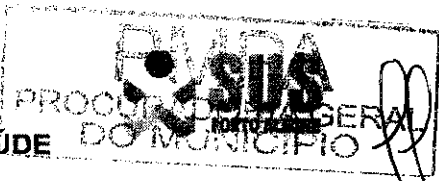
5.2. Estimativas Consideradas para o Fundo de Ações Estratégicas Ambulatorial

FAEC AMBULATORIAL

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS INTERNAÇÃO				
PROCEDIMENTOS	Qtda Mensal	Valor Unitário Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>02 Procedimentos de diagnóstico</b>				
..04 Diagnóstico por radiologia	159	R\$ 45,00	R\$ 7.155,00	R\$ 85.860,00
..06 Diagnóstico por tomografia	42	R\$2.107,22	R\$ 88.503,24	R\$ 1.062.038,88
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..01 Consultas / atendimentos / acompanhamentos	78	R\$ 40,05	R\$ 3.123,78	R\$ 37.485,33
....01 Avaliação clínica para diagnóstico de doenças raras	228	R\$ 736,840	R\$ 168.000,00	R\$ 2.016.000,00
....12 Atend/acomp diagn doenç endocr/metab,nutric	18	R\$ 40,00	R\$ 710,00	R\$ 8.520,00
....13 Acompanhamento em outras especialidades	45	R\$ 39,38	R\$ 1.768,22	R\$ 21.225,82
..04 Tratamento em oncologia	14	R\$1.649,02	R\$ 23.086,28	R\$ 277.035,42
..05 Tratamento em nefrologia	824	R\$ 200,39	R\$ 165.121,71	R\$ 1.981.460,52
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..18 Cirurgia em nefrologia	37	R\$ 317,86	R\$ 11.760,96	R\$ 141.131,57
<b>05 Tratamentos de órgãos e células</b>				
..01 Coleta exam doação órgãos tecid célul transpl	2.498	R\$ 241,52	R\$ 603.313,80	R\$ 7.239.765,57
..04 Processamento de tecidos para transplante	29	R\$ 144,14	R\$ 4.180,15	R\$ 50.181,83
..05 Transplante de órgãos, tecidos e células	12	R\$1.980,13	R\$ 23.761,58	R\$ 285.138,93
..06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante	731	R\$ 133,53	R\$ 97.610,93	R\$ 1.171.331,18
<b>07 Orteses próteses mat espec não relac ato cirúrg</b>				
..01 Orteses próteses mat espec não relac ato cirúrg	3	R\$4.500,00	R\$ 13.500,00	R\$ 162.000,00
..02 Orteses próteses mat espec relac ato cirúrg	94	R\$ 720,27	R\$ 67.704,94	R\$ 812.459,29
<b>Total</b>	<b>4.812</b>	<b>R\$ 265,86</b>	<b>R\$ 1.276.301,19</b>	<b>R\$ 15.351.614,34</b>

5.3. Estimativas Consideradas para o Fundo de Ações Estratégicas Internação

FUNDO INTERNAÇÃO				
ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O FUNDO VIGENTE				
PROCEDIMENTOS	Qtda Mensal	Valor Unitário Mensal (R\$)	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>				
<b>03 Procedimentos clínicos</b>				
..03 Tratamentos clínicos (outras especialidades)				
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>				
..03 Cirurgia sistema nervoso central e periférico				

*Handwritten signatures and initials*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



....01 Trauma e anomalias do desenvolvimento				
..04 Cirurgias vias aéreas superiores cabeça pescoço	3	R\$ 1.854,18	R\$ 5.562,54	R\$ 66.750,43
....02 Cirurgia face e do sistema estomatognomático	1	R\$ 369,90	R\$ 369,90	R\$ 4.438,74
....03 Déformidade lábio palatal e crânio-facial	2	R\$ 2.596,32	R\$ 5.192,64	R\$ 62.311,69
..06 Cirurgia do aparelho circulatório	4	R\$ 12.721,07	R\$ 50.884,29	R\$ 610.611,42
....04 Cirurgia endovascular	4	R\$ 12.721,07	R\$ 50.884,29	R\$ 610.611,42
..07 Cirurgia aparelho digestivos anexos parede abdominal	6	R\$ 6.226,16	R\$ 37.356,94	R\$ 448.283,31
....01 Esôfago, estômago e duodeno	6	R\$ 6.226,16	R\$ 37.356,94	R\$ 448.283,31
..09 Cirurgia do aparelho geniturinário	1	R\$ 1.331,25	R\$ 1.331,25	R\$ 15.974,98
....05 Pênis	1	R\$ 1.331,25	R\$ 1.331,25	R\$ 15.974,98
....06 Útero e anexos				
..10 Cirurgia de mama	1	R\$ 439,02	R\$ 439,02	R\$ 5.268,19
....01 Mama	1	R\$ 439,02	R\$ 439,02	R\$ 5.268,19
..13 Cirurgia reparadora				
..14 Cirurgia oro-facial	5	R\$ 402,08	R\$ 2.010,41	R\$ 24.124,96
....02 Cirurgia oral	5	R\$ 402,08	R\$ 2.010,41	R\$ 24.124,96
..15 Outras cirurgias	2	R\$ 20.155,73	R\$ 40.311,46	R\$ 483.737,54
....02 Sequenciais	2	R\$ 20.155,73	R\$ 40.311,46	R\$ 483.737,54
..16 Cirurgia em oncologia	2	R\$ 1.863,95	R\$ 3.727,89	R\$ 44.734,71
....04 Esôf-gastro duod visc anex out org intr-abd	2	R\$ 1.863,95	R\$ 3.727,89	R\$ 44.734,71
<b>05 Transplante de órgãos, tecidos e células</b>				
..01 Coleta exam doação órgãos tecid célula transpl	3	R\$ 4.964,85	R\$ 14.894,55	R\$ 178.734,58
..03 Ações relac doação de órgãos tecidos células	16	R\$ 2.566,39	R\$ 41.062,31	R\$ 492.747,73
..05 Transplante de órgãos, tecidos e células	23	R\$ 61.382,45	R\$ 1.411.796,03	R\$ 16.941.556,01
..06 Acompanhamento e intercorr pós-transplante	93	R\$ 2.262,04	R\$ 210.369,56	R\$ 2.524.434,70
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>R\$ 11.444,95</b>	<b>R\$ 1.819.746,55</b>	<b>R\$ 21.836.958,07</b>

## ESTIMATIVAS CONSIDERADAS PARA O ANO VIGENTE

COMPLEXIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL
MÉDIA COMPLEXIDADE - AMBULATORIAL	189.842	R\$ 8,80	R\$ 1.669.892,98	R\$ 20.038.715,16
ALTA COMPLEXIDADE - AMBULATORIAL	10.846	R\$ 135,78	R\$ 1.472.645,45	R\$ 17.671.745,43
FAEC - AMBULATORIAL	4.812	R\$ 280,11	R\$ 1.435.301,19	R\$ 17.223.614,28
MÉDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO	2.007	R\$ 1.119,45	R\$ 2.246.751,77	R\$ 26.961.021,24
ALTA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO	432	R\$ 4.719,71	R\$ 2.039.565,99	R\$ 24.474.791,88
FAEC - INTERNAÇÃO	159	R\$ 11.444,95	R\$ 1.819.746,55	R\$ 21.836.958,57
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>208.098</b>	<b>R\$ 50,59</b>	<b>R\$ 10.527.903,93</b>	<b>R\$ 126.334.846,62</b>



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



### 6. METAS QUANTITATIVAS POR QUADRIMESTRE

Do valor total para repasse no referente ao valor pré-fixado, fica acordado que 60% será repassado conforme o cumprimento das metas discriminadas no quadro abaixo:

Área	Compreensão	Meta Acumulada no Quadrimestre	Unidade	Sentido Indicador	Valor de repasse de acordo com Resultado da Produção (R\$)		
					Igual ou maior 90%	Menor que 90% a 80%	Menor que 80% a 60%
SIA	Média	759.368	Quantidade	↑	3.157.590,54	2.841.831,49	2.557.648,34
	Alta	43.384	Quantidade	↑	789.397,64	710.457,87	639.412,08
SIH	Média	8.028	Quantidade	↑	1.578.795,27	1.420.915,74	1.278.824,17
	Alta	1.728	Quantidade	↑	789.397,64	710.457,87	639.412,08
Valor Fixado Mensal					6.315.181,08	5.683.652,97	5.115.285,66

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

A fonte de dados para apuração fica definida como o DATASUS.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



**7. METAS QUALITATIVAS**

Do valor total para repasse no referente ao valor pré-fixado, fica acordado que 40% será repassado conforme o cumprimento das metas discriminadas nos dois quadros abaixo (eixos 1 e 2):

Eixo 1 - Assistência e Gestão	Área	Meta	Unidade	Sentido Indicador	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador (R\$)		
					Variação de até 10%	Variação entre 10% e 25%	Variação maior 25%
Tempo Médio de Permanência em Leitos Clínicos		8,7	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência em Leitos Cirúrgicos		5,8	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência em Leitos de UTI adulto		5,5	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (infecções primárias)	Portaria 3.410 Dezembro 2013	3,9	infecções / 1000 pacientes-dia com CVC	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos		85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Ocupação de Leitos de CTI Adulto		85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Mortalidade Institucional		5%	%	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Satisfação do Usuário (taxa de satisfação do paciente internado)		85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Cesareana Primária		30%	%	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Ocupação de Leitos obstétricos	Obstetrícia	80%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Obstetrícia		3,8	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência nos leitos da urgência/emergência	Urgência	48	horas	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência em leitos de Saúde Mental	Psiquiatria	28,5	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Ocupação da UTI Neonatologia		85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Tempo Médio de Permanência em Leitos da UTI Neonatologia	Pediatria	12	dias	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16

257

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

PMPA  
 PROCURADORIA GERAL  
 DO MUNICÍPIO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**  
**NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO**



253

*[Handwritten signatures and initials]*

Taxa de Ocupação leitos cirúrgico	Cirurgia	85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares *		12%	%	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura		90%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Ocupação Leitos Clínicos	Clínica	85%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Rotatividade Ambulatorial	Ambulatório	35%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Número de Primeiras Consultas Ambulatoriais Oferecidas à Central por mês		3937	consulta por mês	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Percentual de recém-nascidos de mães acompanhadas na UBS atendidos nos primeiros 5 dias de vida **	Atenção Primária	40%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Proporção de Hipertensos acompanhados na UBS com pressão arterial dentro do alvo terapêutico **		60%	%	↑	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Incidência de quedas de pacientes	Gerais do Hospital	2	quedas / 1000 pacientes	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Incidência de úlceras de pressão em pacientes		1	Úlceras / 1000 pacientes	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
Taxa de Reinternação em até 28 dias		15%	%	↓	129.542,18	116.587,96	104.929,16
<b>Valor a Receber, Mensal</b>					<b>3.368.096,58</b>	<b>3.031.266,92</b>	<b>2.728.188,23</b>

\* Esse indicador será apenas informativo nos dois primeiros quadrimestres de vigência do contrato.

\*\* A contabilização desses indicadores fica condicionada ao repasse eferente às equipes de Saúde da Família. Em caso de não haver repasse, ficam desconsiderados esses indicadores e seus valores de repasse serão distribuídos entre os demais indicadores.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
**GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**  
**NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO**



As metas do Eixo 1 serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

A fonte de dados para apuração fica definida como o sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA.

Eixo 2 - Ensino e Pesquisa	Meta	Unidade	Sentido Indicador	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador (R\$)		
				Variação maior ou menor 10%	Variação maior 10% a 25%	Variação maior 25%
nº de vagas preenchidas de residentes médicos	185	Quantidade	↑	210.506,04	189.455,43	170.509,89
nº de vagas preenchidas de residentes multiprofissional	35	Quantidade	↑	210.506,04	189.455,43	170.509,89
nº de artigos publicados	450	Quantidade	↑	210.506,04	189.455,43	170.509,89
nº de projetos aprovados pelo CEP	500	Quantidade	↑	210.506,04	189.455,43	170.509,89
<b>Valor a Receber, Mensal</b>				<b>842.024,14</b>	<b>757.821,73</b>	<b>682.039,56</b>

As metas do Eixo 2 serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do ano: no primeiro quadrimestre de cada ano, serão considerados os valores obtidos do ano anterior, valendo esse resultado para os três quadrimestres subsequentes.

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em doze parcelas mensais, nos doze meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

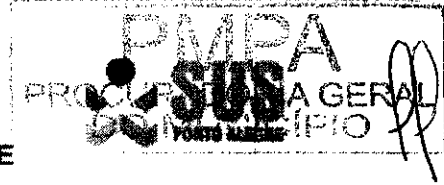
As fontes de dados para apuração ficam definidas como apuração interna das comissões responsáveis do HCPA, com dados publicados em relatórios de gestão disponíveis publicamente.

As metas aqui pactuadas (eixos 1 e 2) referem-se à proposta contratual aqui descrita, o que não impede que equipes assistenciais e áreas técnicas do HCPA proponham metas distintas com objetivo de busca de melhorias em seus processos, pactuando-as com o gestor ou não. Da mesma forma, a pactuação de metas com o gestor afora do firmado nesse Descritivo Assistencial não impactará na transferência ao HCPA dos recursos aqui descritos.





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



**7.1. Outros indicadores a serem acompanhados não atrelados a remuneração**

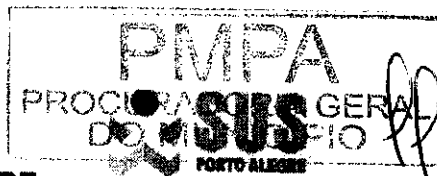
Além das metas qualitativas previstas para acompanhamento e efeito de remuneração contempladas neste DDA, outros indicadores por linha de cuidado, de acesso ao HCPA, entre outros, continuarão sendo monitorados internamente pela instituição, entre eles:

Indicador	Meta Interna	Unidade	Sentido Indicador
Nº de pacientes diários regulados pela Central (Clínicos e Cirúrgicos)	10	Média de vagas / dia	↑
Taxa de Cesareana (total)	35%	%	↓
Percentual de RN com aleitamento materno durante a 1ª hora de vida	70%	%	↑
Taxa de Ocupação Hospitalar (leitos SUS)	85%	%	↑

As fontes de dados para apuração ficam definidas como sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA, e a apuração interna das comissões responsáveis do HCPA.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



8. OFERTAS DE CONSULTAS MENSAIS

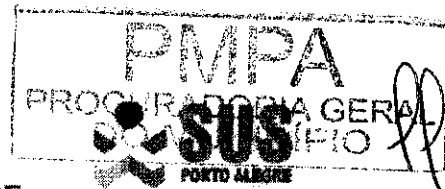
Agendas	Serviço	Área Assistencial	Oferta do HCPA
Adolescência	Pediatria	Pediatria	35
Cardio Arritmias	Cardiologia	Clínica	13
Cardio Cardiopatia Isquemica	Cardiologia	Clínica	9
Cardio Insuficiencia Cardiaca	Cardiologia	Clínica	17
Cardiologia Adulto	Cardiologia	Clínica	26
Cardiologia Pediatria	Cardiologia	Clínica	9
Cirurgia Buco Maxilo Facial	Unidade De Cir. Buco-Maxilo-Facial	Cirurgia	62
Cirurgia Cardiaca Adulto	Cirurgia Cardiovascular	Cirurgia	75
Cirurgia Craniomaxilofacial (Pediatria)	Cirurgia Plástica	Cirurgia	13
Cirurgia Do Aparelho Digestivo*	Cirurgia Aparelho Digestivo	Cirurgia	66
Cirurgia Geral Adulto	Cirurgia Geral	Cirurgia	66
Cirurgia Geral Pediatria	Cirurgia Pediátrica	Cirurgia	75
Cirurgia Obesidade Morbida	Cirurgia Aparelho Digestivo	Cirurgia	9
Cirurgia Plastica Adulto	Cirurgia Plástica	Cirurgia	35
Cirurgia Plastica Pediatria	Cirurgia Plástica	Cirurgia	13
Cirurgia Toracica Adulto	Cirurgia Torácica	Cirurgia	22
Cirurgia Toracica Pediatria	Cirurgia Pediátrica	Cirurgia	13
Cirurgia Vascular Adulto	Cirurgia Vascular Periférica	Cirurgia	35
Cirurgia Vascular Arterial	Cirurgia Vascular Periférica	Cirurgia	31
Cirurgia Vascular Varizes	Cirurgia Vascular Periférica	Cirurgia	18

Handwritten signatures and initials at the bottom left of the page.

Handwritten signature or initials at the bottom right of the page.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO

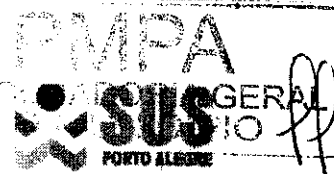


Dermatologia	Dermatologia	Clínica	286
Doenças Do Trabalho	Smo	Clínica	62
Endocrinologia Diabete Infanto Juvenil	Endocrinologia	Clínica	18
Endocrinologia Adulto	Endocrinologia	Clínica	92
Endocrinologia Pediatrico	Endocrinologia	Clínica	26
Endocrinologia Tireoide	Endocrinologia	Clínica	18
Estomatologia	Otorrinolaringologia	Cirurgia	40
Fisiatria Espasticidade -Toxina Botulinica	Fisiatria	Cirurgia	13
Gastro Adulto	Gastroenterologia	Clínica	128
Gastro Avaliacao Pre - Tx	Pediatria	Clínica	4
Gastro Avaliacao Pre - Tx	Gastroenterologia	Clínica	4
Gastro Doenca Inflam	Gastroenterologia	Clínica	18
Gastro Pediatrica	Pediatria	Pediatria	44
Genetica Medica	Genética Médica	Clínica	44
Gineco Histeroscopia	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	13
Gineco Laparoscopia	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	18
Ginecologia Cirurgia	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	62
Ginecologia Climaterio	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	18
Ginecologia Colo Uterino	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	26
Ginecologia Estatica Pelvica- Incont. Urinaria	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	18
Ginecologia Endometriose	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	31
Ginecologia Geral Adulto	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	9
Ginecologia Infanto Puberal	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	22
Ginecologia Infertilidade	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	13

34



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Ginecologia Planejamento Familiar	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	13
Hemato Hemoglobinopatias	Hematologia Clínica	Clínica	9
Hematologia Avaliacao Pre-Tx Adulto	Hematologia Clínica	Clínica	13
Hematologia Adulto	Hematologia Clínica	Clínica	48
Oncologia Tx De Medula Ossea Pediatrico	Hematologia Clínica	Pediatria	9
Hematologia Avaliacao Pre-Tx Pediatrico	Hematologia Clínica	Clínica	9
Hematologia Pediatrica	Hematologia Clínica	Pediatria	13
Hemato-Sobrecarga De Ferro	Hemoterapia	Clínica	4
Imunologia	Imunologia	Clínica	48
Infectologia Adulto	Infectologia	Clínica	9
Infectologia Hiv Adulto	Infectologia	Clínica	18
Infectologia Hiv Pediatrica	Pediatria	Pediatria	9
Medicina Interna	Medicina Interna	Clínica	88
Nefro Avaliacao Pre-Tx Receptor	Nefrologia	Clínica	66
Nefro Avaliacao Pre-Tx Doador	Nefrologia	Clínica	13
Nefrologia Adulto	Nefrologia	Clínica	44
Nefrologia Pediatrica	Nefrologia	Pediatria	9
Neuro Acidente Vascular	Neurologia	Clínica	9
Neuro Demencia	Neurologia	Clínica	9
Neuro Distonia Toxina	Neurologia	Clínica	9
Neuro Esclerose Multipla	Neurologia	Clínica	13
Neuro Parkinson	Neurologia	Clínica	4
Neurocirurgia Adulto	Neurocirurgia	Cirurgia	84
Neurologia Adulto	Neurologia	Clínica	44
Neurologia Pediatrica	Pediatria	Pediatria	26
Oftalmo Avaliacao Pre-Transplante De Cornea	Oftalmologia	Cirurgia	35
Oftalmo Catarata Congenita	Oftalmologia	Cirurgia	4
Oftalmologia Adulto	Oftalmologia	Cirurgia	189
Oftalmologia Catarata	Oftalmologia	Cirurgia	92
Oftalmologia Pediatrica	Oftalmologia	Cirurgia	22
Oftalmologia Uveite	Oftalmologia	Cirurgia	4



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO

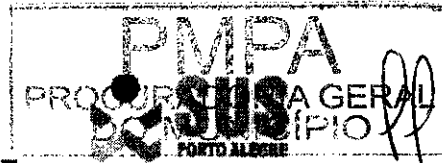


Onco Endocrino	Endocrinologia	Clínica	4
Onco Iodoterapia	Endocrinologia	Clínica	9
Oncologia Clínica E Quimioterapia	Oncologia	Oncologia	35
Oncologia Radioterapia	Oncologia	Oncologia	9
Oncologia Cirurgia Da Mama	Mastologia	Oncologia	35
Oncologia Cirurgia Gastro	Oncologia Cirurgia Gastrointestinal	Cir. Geral e Cir. Apa. Digestivo	92
ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL(Cirúrgico)	CIRURGIA GERAL	Oncologia	4
Oncologia Cirurgia Toracica	Cirurgia Torácica	Oncologia	4
Oncologia Cirurgia De Cabeça E Pescoco	Otorrinolaringologia	Oncologia	18
Oncologia Gineco	Ginecologia_Obstetricia	Oncologia	18
Oncologia Hematologia Adulto	Hematologia Clínica	Oncologia	4
Oncologia Hematologia Pediatrica	Hematologia Clínica	Pediatria	4
Oncologia Neurocirurgia	Neurocirurgia	Cirurgia	13
Oncologia Oftalmo Tumores	Oftalmologia	Cirurgia	13
Oncologia Pediatrica	Oncologia Pediátrica	Pediatria	53
Oncologia Procto	Coloproctologia	Oncologia	13
Oncologia Uro	Urologia	Oncologia	13
Ortopedia De Mao Adulto	Ortopedia	Cirurgia	13
Ortopedia Geral Adulto	Ortopedia	Cirurgia	22
Ortopedia Geral Pediatrica	Ortopedia	Cirurgia	13
Ortopedia Ombro	Ortopedia	Cirurgia	13
Ortopedia Pe	Ortopedia	Cirurgia	13
Ortopedia Quadril	Ortopedia	Cirurgia	31
Otorrino Laringe	Otorrinolaringologia	Cirurgia	13
Otorrino Pediatrica	Otorrinolaringologia	Cirurgia	13
Otorrinolaringologia Adulto	Otorrinolaringologia	Cirurgia	123
Pediatria	Pediatria	Pediatria	62

*Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.*



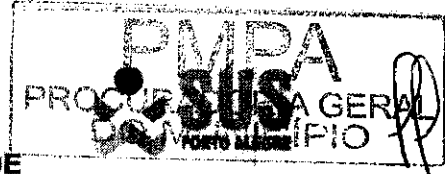
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Pneumologia Avaliacao Pre-Transplante	Pneumologia	Clínica	4
PNEUMO FIBROSE CISTICA(Adulto)	PNEUMOLOGIA	Clínica	9
PNEUMO FIBROSE CISTICA(Pediátrico)	PEDIATRIA	Pediatria	9
Pneumo Polissono	Pneumologia	Clínica	13
Pneumologia Adulto	Pneumologia	Clínica	48
Pneumologia Pediatrica	Pediatria	Pediatria	35
Pré-Natal	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	9
Pre-Natal Adolescencia	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	4
Pre-Natal De Alto Risco	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	13
Pre-Natal Diabetes	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	4
Pre-Natal Hiv	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	13
Pre-Natal Medicina Fetal	Ginecologia_Obstetricia	Obstetricia	9
Proctologia Adulto	Coloproctologia	Cirurgia	40
Psiquiatria Adulto	Psiquiatria	Psiquiatria	31
Psiquiatria Alcool E Drogas	Psiquiatria	Psiquiatria	18
Psiquiatria Alcool E Drogas Pediatrica	Psiquiatria	Psiquiatria	13
Psiquiatria Pediatrica	Psiquiatria Infância Adolescência	Pediatria	13
Psiquiatria Transsexuais Ad 18	Psiquiatria	Psiquiatria	9
Reabilitacao Auditiva Adulto	Otorrinolaringologia	Cirurgia	50
Reabilitacao Auditiva Pediatrica	Otorrinolaringologia	Cirurgia	11
Reumato Adulto Artrite Inicial	Reumatologia	Clínica	13
Reumatologia Adulto	Reumatologia	Clínica	35
Reumatologia Pediatrica	Reumatologia	Clínica	13
Sexologia Geral	Ginecologia_Obstetricia	Cirurgia	18



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Tratamento Da Dor	Dor E Medicina Paliativa	Clinica	18
Urologia Adulto	Urologia	Cirurgia	114
Urologia Litíase Pós Emergência	Urologia	Cirurgia	22
Urologia Pediátrica	Urologia	Cirurgia	44
Transplante De Rim Pancreas	Cirurgia Geral	Cirurgia	9
Genética Médica Microcefalia	Genética Médica	Clinica	4
<b>TOTAL</b>			<b>3937</b>
<b>Agendas de Excepcionalidade Marcada por Solicitação do HCPA</b>			
Genética Médica HCPA - Exclusiva	Genética Médica	Clinica	38
Ginecologia Net Trauma HCPA	Ginecologia Obstetria	Cirurgia	8
Psiquiatria Net Trauma HCPA	Psiquiatria	Clinica	4
Infertilidade	Ginecologia Obstetria	Cirurgia	11
Pre-Natal Alto Risco HCPA	Ginecologia Obstetria	Cirurgia	34
Rn Cuidados Especiais HCPA	Pediatria	Pediatria	90

Observação: Descontar da oferta os dias de feriados e pontos facultativos.

Respeitado o quantitativo total de 3.937 (três mil novecentas e trinta e sete) consultas, as quantidades específicas de consultas ofertadas em cada agenda podem sofrer ajustes acordados entre SMS e HCPA, quando do envio das programações de agenda, conforme interesses ou necessidades do gestor ou do prestador.

*[Handwritten signatures and initials]*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



### 9. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

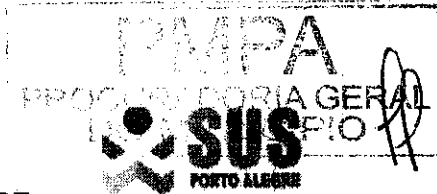
O valor anual estimado para a execução deste DA importa em R\$ R\$ 13.689.349,54 (treze milhões, seiscentos e oitenta e nove mil, trezentos e quarenta e nove reais e cinquenta e quatro centavos), conforme especificado a seguir:

Projeto	Mensal R\$	Anual R\$
<b>FAEC</b>	<b>R\$ 3.099.047,74</b>	<b>R\$ 37.188.572,91</b>
<b>RECURSOS FINANCEIROS DE FONTE FEDERAL TETO ESTADUAL</b>	<b>R\$ 85.000,00</b>	<b>R\$ 780.000,00</b>
Pt/SES/RS 086/2016 - Ambulatório Gestante Alto Risco	R\$ 38.000,00	R\$ 456.000,00
Pt/SES/RS 86/2016 - Egressos de UTI/UCI Neo Natal	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Repasse Estadual referente a três ESF	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 3.164.047,74</b>	<b>R\$ 37.968.572,91</b>
Projeto	Mensal R\$	Anual R\$
<b>RECURSOS FINANCEIROS DE FONTE FEDERAL TETO MUNICIPIO</b>	<b>R\$ 3.096.445,61</b>	<b>R\$ 37.157.347,32</b>
FIDEPS	R\$ 881.557,00	R\$ 10.578.684,00
IAC	R\$ 485.995,29	R\$ 5.831.943,48
Pt. GM 73/2009	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Pt. GM 775/2005	R\$ 104.150,00	R\$ 1.249.800,00
Pt. 2395/2011 - Porta de Entrada II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt. 2430/2012 - 5 leitos AVC agudo e 5 leitos AVC integral	R\$ 93.151,04	R\$ 1.117.812,48
REHUF	R\$ 712.177,60	R\$ 8.546.131,20





PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



Pt. 1480/2012 - 11 leitos qualificados UTI Neo	R\$ 87.738,79	R\$ 1.052.865,48
Pt. 1564/2015 - leitos novos GAR	R\$ 67.220,83	R\$ 806.649,96
Pt. 878/2014 - 26 leitos Saúde Mental (HCPA)	R\$ 145.862,86	R\$ 1.750.354,32
Pt. 878/2014 - 20 leitos Saúde Mental (Álvaro Alvim)	R\$ 112.202,20	R\$ 1.346.426,40
Recursos Saúde da Família	R\$ 21.390,00	R\$ 256.680,00
<b>RECURSOS DE PRODUÇÃO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)</b>	<b>R\$ 7.428.856,19</b>	<b>R\$ 89.146.274,28</b>
Produção Média Complexidade	R\$ 3.916.644,75	R\$ 46.999.737,00
Produção Alta Complexidade	R\$ 3.512.211,44	R\$ 42.146.537,31
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 10.525.301,80</b>	<b>R\$ 126.303.621,60</b>

O componente pré-fixado corresponde à Produção Ambulatorial e Hospitalar MAC e aos incentivos federais, devendo ser repassado ao HOSPITAL mediante a respectiva transferência financeira pelo FNS, de acordo com a produção anual aprovada e o desempenho dos indicadores e metas do Descritivo Assistencial, e importa em **R\$ 126.303.621,60 (cento e vinte e seis milhões, trezentos e três mil, seiscentos e vinte e um reais e sessenta centavos)**, a serem transferidos ao HOSPITAL em parcelas duodecimais de **R\$ 10.525.301,80 (dez milhões, quinhentos e vinte e cinco mil, trezentos e um reais, e oitenta centavos)**, conforme discriminado nos itens (a) e (b) abaixo:

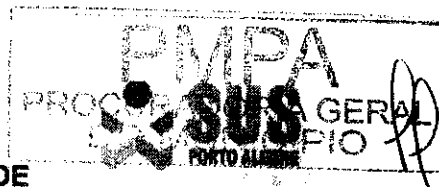
- Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, que equivale a **R\$ 6.315.181,08 (seis milhões, trezentos e quinze mil, cento e oitenta e um reais e oito centavos)** mensais, serão repassados mensalmente, do Fundo Municipal ao Hospital, vinculados ao percentual de cumprimento das metas quantitativas discriminados neste documento descritivo;
- Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado de incentivos, que remontam a **R\$ 4.210.120,72 (quatro milhões, duzentos e dez mil, cento e vinte reais e setenta e dois centavos)** mensais, serão repassados mensalmente, do Fundo Municipal ao Hospital, vinculados ao percentual de cumprimento das metas qualitativas discriminadas neste documento descritivo.

Fica estipulado que o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Descritivo Assistencial, deverá ser avaliado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato, cuja avaliação respeitará os itens descritos abaixo:

*(Handwritten signatures and initials)*

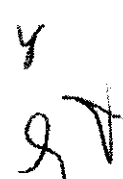


PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



- As avaliações serão realizadas quadrimestralmente, sendo que os valores eventualmente pagos a maior no período serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas.
- Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 50% e acima de 100% por quatro meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário rever o descritivo e os valores contratuais, considerando a disponibilidade orçamentária do gestor.
- Se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 50% será necessário rever o descritivo assistencial e os valores contratuais.
- O componente pós-fixado estimado em R\$ 3.099.047,74 (três milhões noventa e nove mil e setenta e quatro centavos) mensais, corresponde a Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC, serão repassados ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira pelo FNS, de acordo com a produção mensal aprovada.
- Os incentivos estaduais serão condicionados ao repasse da FES ao Fundo Municipal de Saúde, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais).
- Os valores previstos neste descritivo serão alterados, em caso de aumento do teto Municipal pelo Ministério da Saúde por alterações de tabela, novos credenciamentos do Hospital ou outros, através da formalização do Gestor Municipal ao FNS referente ao valor que corresponderá ao Hospital. Eventuais valores de recursos das receitas municipais/estaduais serão alterados, de comum acordo entre os gestores e o Hospital por celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.
- Além das metas qualitativas previstas para acompanhamento e efeito de remuneração contempladas neste DDA, outros indicadores por linha de cuidado, de acesso ao HCPA, entre outros, continuarão sendo monitorados em nível tático e setorial.









PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



## 10. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA DETALHADA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE					
6.1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO					
PRODUÇÃO			Mensal	Anual	
SIA	Média Complexidade Pré-fixado	Físico	189.842	2.278.104	
		Financeiro	R\$ 1.669.892,98	R\$ 20.038.715,76	
	Alta complexidade Pré-fixado	Físico	10.846	130.152	
		Financeiro	R\$ 1.472.645,45	R\$ 17.671.745,40	
	FAEC - Pós-fixado	Físico	4.812	57.744	
		Financeiro	R\$ 1.279.301,19	R\$ 15.351.614,28	
	SIH	Média Complexidade Pré-fixado	Físico	2.007	24.084
			Financeiro	R\$ 2.246.751,77	R\$ 26.961.021,24
Alta complexidade Pré-fixado		Físico	432	5.184	
		Financeiro	R\$ 2.039.565,99	R\$ 24.447.791,88	
FAEC - Pós-fixado		Físico	159	1.908	
		Financeiro	R\$ 1.819.746,55	R\$ 21.836.958,60	
TOTAL (MAC+FAEC)			R\$ 10.527.903,93	R\$ 126.334.546,12	
			Mensal	Anual	
FÍSICO	SIA		205.500	2.466.000	
	SIH		2.598	31.176	
FINANCEIRO	SIA		R\$ 4.421.839,62	R\$ 53.062.074,93	
	SIH		R\$ 6.106.064,31	R\$ 73.272.771,69	
SUBTOTAL - MAC			R\$ 7.428.866,19	R\$ 89.146.377,31	
FAEC			R\$ 3.099.037,74	R\$ 37.188.168,81	
TOTAL			R\$ 10.527.903,93	R\$ 126.334.546,12	
INCENTIVOS			Mensal	Anual	

*Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



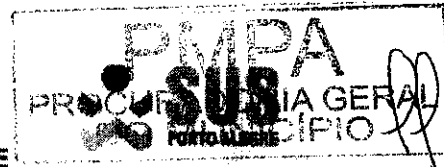
<b>Incentivos Estaduais</b>	<b>R\$ 65.000,00</b>	<b>R\$ 780.000,00</b>
Pt./SES/RS 086/2016 - Ambulatório Gestante Alto Risco	R\$ 38.000,00	R\$ 456.000,00
Pt./SES/RS 086/2016 - Egressos de UTI/UCI Neo Natal	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
Repasse Estadual referente a três ESF	R\$ 12.000,00	R\$ 144.000,00
<b>Incentivos Federais</b>	<b>R\$ 3.096.445,61</b>	<b>R\$ 37.167.347,32</b>
FIDEPS	R\$ 881.557,00	R\$ 10.578.684,00
IAC	R\$ 485.995,29	R\$ 5.831.943,48
Pt. GM 73/2009	R\$ 85.000,00	R\$ 1.020.000,00
Pt. GM 775/2005	R\$ 104.150,00	R\$ 1.249.800,00
Pt. 2395/2011 - Porta de Entrada II	R\$ 300.000,00	R\$ 3.600.000,00
Pt. 2430/2012 - 5 leitos AVC agudo e 5 leitos integral	R\$ 93.151,04	R\$ 1.117.812,48
REHUF	R\$ 712.177,60	R\$ 8.546.131,20
Pt.1480/2012 - 11 leitos qualificados UTI Neo	R\$ 87.738,79	R\$ 1.052.865,48
Pt. 1564/2015 - leitos novos GAR	R\$ 67.220,83	R\$ 806.649,96
Pt. 878/2014 - 26 leitos Saúde Mental (HCPA)	R\$ 145.862,86	R\$ 1.750.354,32
Pt. 878/2014 - 20 leitos Saúde Mental (Álvaro Alvim)	R\$ 112.202,20	R\$ 1.346.426,40
Recursos da Saúde de Família	R\$ 21.390,00	R\$ 266.680,00
<b>TOTAL INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 3.161.445,61</b>	<b>R\$ 37.937.347,32</b>

<b>TOTAL GERAL PRODUÇÃO + INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 13.868.349,54</b>	<b>R\$ 164.272.194,00</b>
--	--------------------------	---------------------------

Handwritten signatures and initials: *CP*, *BY*, *97*, *mb*



PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE  
NÚCLEO DE CONTRATUALIZAÇÃO



12. DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante do contratado DECLARO, para fins de prova junto à Secretaria Municipal de Saúde/FMS, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o Tesouro Nacional, Estadual e Municipal ou qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento da SMSA/FMS, na forma deste Documento Descritivo.

Data 28/03/2017  
HCPA  
Prof. Nadine Oliveira Clausell  
Presidente  
Diretor Presidente do Hospital

13. APROVAÇÃO DO CONCEDEENTE

APROVADO (DATA): 28/03/2017

Vinicius de Castro  
Médico NPI/CRM/MS  
CRM 24114  
Responsável Técnico pelo contrato - NRP

Chefe do Núcleo de Relacionamento com o Prestador - NRP

Jeanete Fernandes  
Gerente de Regulação dos Serviços de Saúde - NRP

Emp. Fernando dos Santos Fernandes  
Gerente de Regulação dos Serviços de Saúde/SMS/PMPA  
Matrícula 57434.2

Secretário Municipal de Saúde/Gestor do FMS/



PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO  
**COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA: CONTRATOS - CAF/PGM**

TERMO ADITIVO Nº VII

Nº 71517 - L.1152-D - PGMCD Nº 1512 - SC / 1534

**PROCESSO ADMINISTRATIVO 16.0.000033501-4**

**VII TERMO ADITIVO**

**SÉTIMO TERMO ADITIVO AO TERMO  
DE  
COOPERAÇÃO REGISTRADO SOBO  
Nº 65.059, FIRMADO ENTRE O  
MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE E O  
HOSPITAL DE CLÍNICAS 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 92.963.560/0001-60, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Pablo de Lannoy Stürmer, conforme delegação de competência estabelecida no Decreto nº 19.932/2018 e o **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**, inscrito no CNPJ sob nº 87.020.517/0001-20, com sede na Rua Ramiro Barcelos, nº 2350, na cidade de Porto Alegre/RS, neste ato representado por sua representante legal Nadine Oliveira Clausell, CPF:349.600.319-34, aqui denominados **PARTÍCIPIES**, firmam o presente Termo Aditivo, tendo por base legal os artigos 57, II e 65, I e § 1º, da Lei 8.666/93, regido pelas cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DA PRORROGAÇÃO E DA ALTERAÇÃO**

**1.1.** O objeto do presente Termo Aditivo consiste na prorrogação do prazo de vigência do Termo de Cooperação, por 12 (doze) meses, a partir de 01/01/2020.

**1.2.** O objeto do presente Termo Aditivo consiste, ainda, na alteração do Termo de Cooperação para adequação do teto de média e alta complexidade, de acordo com a produção já realizada nos últimos 12 (doze) meses, conforme Documento Descritivo Assistencial (Anexo I), o qual faz parte integrante deste Termo Aditivo.

## CLÁUSULA SEGUNDA: DO VALOR

**2.1.** Com a adequação do teto de média e alta complexidade referida no item 1.2, o valor contratual anual dos serviços passa a ser de R\$ 175.818.207,40 (cento e setenta e cinco milhões, oitocentos e dezoito mil, duzentos e sete reais e quarenta centavos).

**2.2.** Tal valor está sujeito a alterações conforme a efetiva produção do prestador para o atendimento das metas físico-financeiras, de qualidade, e conforme repasse do Tesouro Estadual, de acordo como Art. 28, da seção II, do Capítulo V, do Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM 02/2017.

## CLÁUSULA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

**3.1.** Permanecem íntegras e em pleno vigor todas as cláusulas do Termo de Cooperação que não foram objeto deste Termo Aditivo.

E, por estarem assim justos e acordados, firmam este Termo Aditivo que, depois de lido e achado conforme, vai assinado.

## ANEXO I – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL (DDA)

Integra o presente Termo Aditivo o Documento Descritivo Assistencial (DDA) constante no evento Sei nº 9008296.



Documento assinado eletronicamente por **Nadine Oliveira Clausell, Usuário Externo**, em 21/02/2020, às 15:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Pablo de Lannoy Sturmer, Secretário Municipal**, em 26/02/2020, às 18:43, 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 **9584885** e o código CRC **4B33B509**.



PREFEITURA DE PORTO ALEGRE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GERÊNCIA DE REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE



## DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

/Hospital de Clínicas de Porto Alegre

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2 - MS  
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

**Porto Alegre, 10 de dezembro de 2019.**



DOCUMENTO DESCRITIVO			
TERMO INTEGRANTE DO CONTRATO, QUE CONTEM AS CARACTERISTICAS 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 DESTE INSTRUMENTO CONTRATUAL.			
1 IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social:		CNPJ: 87020517000120	
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		CNES: 2237601	
Endereço: RUA RAMIRO BARCELOS 2350			
Cidade	UF:	CEP:	DDD/Telefone:
PORTO ALEGRE	RS	90035903	51 33598000
Conta Corrente:	Banco:	Agência:	Praça de Pagamento:
Responsável Legal:			CPF:
Diretor técnico :			
Diretor administrativo:		CPF:	
Endereço:			CEP:

CARACTERIZAÇÃO GERAL DO HOSPITAL											
Tipo de Estabelecimento	<input checked="" type="checkbox"/> Geral					<input type="checkbox"/> Especializado					
Natureza	<input checked="" type="checkbox"/> Público			<input type="checkbox"/> Filantrópico				<input type="checkbox"/> Privado			
Número de Leitos (sem UTI)	GERAL	741	SUS	556	Demanda:						
Serviço de Urgência e Emergência	<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input checked="" type="checkbox"/>	Espontânea	<input type="checkbox"/>	Referenciada	<input type="checkbox"/>		
Serviço de Maternidade	<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Se sim, habilitado em GAR:			<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não
Habilitações Ambulatoriais	<input checked="" type="checkbox"/>	Diálise	<input checked="" type="checkbox"/>	Radioterapia	<input checked="" type="checkbox"/>	Hemoterapia	<input checked="" type="checkbox"/>	Quimioterapia	<input checked="" type="checkbox"/>		
Habilitação em Alta Complexidade	<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Paciente Portador de Obesidade grave, Cardiovascular, Nefrologia, Neurologia/Neurocirurgia, Terapia Nutricional, Traumato-Ortopedia, Reabilitação Auditiva					Total: 7	
Número de Leitos UCI Neonatal	Convencional			20	Canguru		10				
Número de Leitos de UTI Tipo I SUS	0	Adulto		0	Pediátrico	0	Neonatal	0	UCO		
Número de Leitos de UTI Tipo II SUS	0	Adulto		0	Pediátrico	0	Neonatal	0	UCO		
Número de Leitos de UTI Tipo III	53	Adulto		13	Pediátrico	20	Neonatal	8	UCO		
Inserção nas Redes Temáticas de Saúde	<input checked="" type="checkbox"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	Qual(is): Rede Urgência, Rede Cegonha e Atenção Psicossocial.						
PRINCIPAIS EQUIPAMENTOS:											
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	3	RESSONANCIA MAGNÉTICA						1			
ECOGRAFIA	8	ULTRA DOPPLER COLORIDO						20			
PET/CT	1	GAMA CAMARA						1			
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	32	ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA						7			
LAPAROSCOPIA/VIDEO	16	EQUIP. HEMODIALISE						40			
EQUIP. CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	2	MAMOGRAFIA						2			
Comissão de Infecção hospitalar:											
Comissão de Ética:											
Comissão de Prontuários Médicos											
Os demais dados de registro do hospital, tais como instalações físicas para assistência, equipamentos, habilitações e outras informações dessa natureza estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o qual o hospital compromete-se a manter atualizado.											

MÉDIA COMPLEXIDADE - AMBULATORIAL			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA		
	Qtde Mensal	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</b>	38	R\$ 136.06	R\$ 1,632.74
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	38	R\$ 136.06	R\$ 1,632.74
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica*</b>	127,673	R\$ 1,087,867.04	R\$ 13,054,404.42
0201 Coleta de material	415	R\$ 16,601.29	R\$ 199,215.53
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	104,393	R\$ 548,347.62	R\$ 6,580,171.41
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	2,572	R\$ 92,519.89	R\$ 1,110,238.68
0204 Diagnóstico por radiologia	3,369	R\$ 44,074.71	R\$ 528,896.55
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	2,494	R\$ 78,585.11	R\$ 943,021.36
<b>020501 Ultra-sonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)</b>	841	R\$ 33,452.38	R\$ 401,428.60
<b>020502 Ultra-sonografias dos demais sistemas</b>	1,653	R\$ 45,132.73	R\$ 541,592.76
0209 Diagnóstico por endoscopia	647	R\$ 36,777.40	R\$ 441,328.83
<b>020901 Aparelho digestivo</b>	401	R\$ 28,087.27	R\$ 337,047.27
<b>020902 Aparelho urinário</b>	83	R\$ 1,491.00	R\$ 17,892.00
<b>020904 Aparelho respiratório</b>	163	R\$ 7,199.13	R\$ 86,389.56
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	8,110	R\$ 84,455.05	R\$ 1,013,460.57
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	5,670	R\$ 186,504.04	R\$ 2,238,048.49
0214 Diagnóstico por teste rápido	2	R\$ 1.92	R\$ 23.00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	46,763	R\$ 440,750.69	R\$ 5,289,008.33
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	41,660	R\$ 387,276.06	R\$ 4,647,312.66
0302 Fisioterapia	1,694	R\$ 8,524.75	R\$ 102,297.05
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	565	R\$ 6,761.86	R\$ 81,142.32
0304 Tratamento em oncologia	1	R\$ 35.00	R\$ 420.00
0306 Hemoterapia	2,550	R\$ 37,295.28	R\$ 447,543.38
0307 Tratamentos odontológicos	21	R\$ 43.52	R\$ 522.29
0309 Terapias especializadas	272	R\$ 814.22	R\$ 9,770.63
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	1,583	R\$ 47,894.36	R\$ 574,732.28
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	546	R\$ 14,076.27	R\$ 168,915.24
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	55	R\$ 1,028.90	R\$ 12,346.75
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	84	R\$ 946.42	R\$ 11,356.99
0405 Cirurgia do aparelho da visão	172	R\$ 14,212.96	R\$ 170,555.50
<b>040501 Palpebras e vias lacrimais</b>	20	R\$ 1,811.09	R\$ 21,733.05
<b>040502 Músculos oculomotores</b>	-	R\$ -	R\$ -
<b>040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera</b>	113	R\$ 8,904.57	R\$ 106,854.87
<b>040504 Cavidade orbitária e globo ocular</b>	-	R\$ -	R\$ -
<b>040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino</b>	39	R\$ 3,497.30	R\$ 41,967.58
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	12	R\$ 233.41	R\$ 2,800.90
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	275	R\$ 7,920.95	R\$ 95,051.34
<b>040701 Esôfago, estômago e duodeno</b>	259	R\$ 7,719.32	R\$ 92,631.84
<b>040702 Intestinos, reto e anus</b>	2	R\$ 23.71	R\$ 284.52
<b>040704 Parede e cavidade abdominal</b>	15	R\$ 177.92	R\$ 2,134.98
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	1	R\$ 35.53	R\$ 426.30
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	41	R\$ 3,221.95	R\$ 38,663.40
<b>040901 Rim, ureter e bexiga</b>	29	R\$ 2,045.38	R\$ 24,544.60
<b>040902 Uretra</b>	1	R\$ 33.39	R\$ 400.68
<b>040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático</b>	1	R\$ 84.59	R\$ 1,015.09
<b>040905 Pênis</b>	6	R\$ 994.99	R\$ 11,939.84
<b>040906 Útero e anexos</b>	1	R\$ 28.28	R\$ 339.30
<b>040907 Vagina, vulva e perineo</b>	3	R\$ 35.32	R\$ 423.89
0411 Cirurgia obstétrica	-	R\$ 0.94	R\$ 11.28
0412 Cirurgia torácica	2	R\$ 85.29	R\$ 1,023.43
0413 Cirurgia reparadora	1	R\$ 18.25	R\$ 218.96
0414 Cirurgia oro-facial	22	R\$ 449.92	R\$ 5,398.98
0415 Outras cirurgias	-	R\$ 2.49	R\$ 29.86
0417 Anestesiologia	373	R\$ 5,661.11	R\$ 67,933.35
<b>07 Orteses, próteses e materiais especiais</b>	165	R\$ 93,834.09	R\$ 1,126,009.08
<b>070103 OPM Auditiva</b>	155	R\$ 93,296.25	R\$ 1,119,555.00
<b>070105 OPM em gastroenterologia</b>	5	R\$ 77.86	R\$ 934.30
<b>070106 OPM em urologia</b>	2	R\$ 20.00	R\$ 240.00
<b>070107 OPM em odontologia</b>	-	R\$ 3.63	R\$ 43.54
0702 Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	3	R\$ 436.35	R\$ 5,236.24
<b>Total</b>	<b>176,222</b>	<b>R\$ 1,670,482.24</b>	<b>R\$ 20,045,786.85</b>

METAS FISICO-FINANCEIRAS			
MEDIA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA		
	Qtde Mensal	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 2,601.44</b>	<b>R\$ 31,217.27</b>
0201 Coleta de material	1	R\$ 2,017.34	R\$ 24,208.08
0209 Diagnóstico por endoscopia	1	R\$ 584.10	R\$ 7,009.19
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>1,398</b>	<b>R\$ 1,948,284.12</b>	<b>R\$ 23,379,409.45</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	53	R\$ 6,514.04	R\$ 78,168.46
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	888	R\$ 1,603,556.86	R\$ 19,242,682.31
0304 Tratamento em oncologia	217	R\$ 171,527.04	R\$ 2,058,324.51
0305 Tratamento em nefrologia	69	R\$ 62,785.60	R\$ 753,427.17
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	13	R\$ 5,225.71	R\$ 62,708.48
0310 Parto e nascimento	158	R\$ 98,674.88	R\$ 1,184,098.52
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>754</b>	<b>R\$ 942,410.29</b>	<b>R\$ 11,308,923.43</b>
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	16	R\$ 7,826.71	R\$ 93,920.48
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	11	R\$ 7,920.44	R\$ 95,045.30
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	20	R\$ 64,401.92	R\$ 772,823.04
<b>040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 60,390.11</b>	<b>R\$ 724,681.37</b>
<b>040302 Coluna e nervos periféricos</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 2,289.18</b>	<b>R\$ 27,470.17</b>
<b>040305 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 1,722.63</b>	<b>R\$ 20,671.50</b>
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	40	R\$ 24,296.30	R\$ 291,555.59
<b>040401 Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço</b>	<b>32</b>	<b>R\$ 19,218.97</b>	<b>R\$ 230,627.65</b>
<b>040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 2,739.51</b>	<b>R\$ 32,874.08</b>
<b>040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 2,337.82</b>	<b>R\$ 28,053.86</b>
0405 Cirurgia do aparelho da visão	36	R\$ 24,603.44	R\$ 295,241.33
<b>040501 Palpebras e vias lacrimais</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 2,298.43</b>	<b>R\$ 27,581.17</b>
<b>040502 Músculos oculomotores</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 2,421.34</b>	<b>R\$ 29,056.13</b>
<b>040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 5,801.82</b>	<b>R\$ 69,621.79</b>
<b>040504 Cavidade orbitária e globo ocular</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 4,303.03</b>	<b>R\$ 51,636.34</b>
<b>040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino</b>	<b>14</b>	<b>R\$ 9,778.83</b>	<b>R\$ 117,345.90</b>
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	12	R\$ 34,858.75	R\$ 418,305.01
<b>040601 Cirurgia cardiovascular</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 23,512.23</b>	<b>R\$ 282,146.71</b>
<b>040602 Cirurgia vascular</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 11,346.53</b>	<b>R\$ 136,158.30</b>
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	143	R\$ 198,025.56	R\$ 2,376,306.74
<b>040701 Esôfago, estômago e duodeno</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 18,056.66</b>	<b>R\$ 216,679.88</b>
<b>040702 Intestinos , reto e anus</b>	<b>38</b>	<b>R\$ 54,890.88</b>	<b>R\$ 658,690.51</b>
<b>040703 Pâncreas, baco, fígado e vias biliares</b>	<b>48</b>	<b>R\$ 51,856.26</b>	<b>R\$ 622,275.14</b>
<b>040704 Parede e cavidade abdominal</b>	<b>48</b>	<b>R\$ 73,221.77</b>	<b>R\$ 878,661.24</b>
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	60	R\$ 58,814.61	R\$ 705,775.37
<b>040801 Cintura escapular</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 990.33</b>	<b>R\$ 11,883.92</b>
<b>040802 Membros superiores</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 4,070.56</b>	<b>R\$ 48,846.66</b>
<b>040803 Coluna vertebral e caixa torácica</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 2,294.65</b>	<b>R\$ 27,535.77</b>
<b>040804 Cintura pélvica</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 11,814.76</b>	<b>R\$ 141,777.12</b>
<b>040805 Membros inferiores</b>	<b>20</b>	<b>R\$ 25,890.86</b>	<b>R\$ 310,690.29</b>
<b>040806 Gerais</b>	<b>24</b>	<b>R\$ 13,753.47</b>	<b>R\$ 165,041.61</b>
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	178	R\$ 107,510.58	R\$ 1,290,126.96
<b>040901 Rim, ureter e bexiga</b>	<b>62</b>	<b>R\$ 52,926.09</b>	<b>R\$ 635,113.13</b>
<b>040902 Uretra</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 3,765.08</b>	<b>R\$ 45,180.97</b>
<b>040903 Próstata e vesícula seminal</b>	<b>15</b>	<b>R\$ 13,677.92</b>	<b>R\$ 164,135.06</b>
<b>040904 Bolsa escrotal, testículos e cordão espermático</b>	<b>16</b>	<b>R\$ 6,170.66</b>	<b>R\$ 74,047.95</b>
<b>040905 Pênis</b>	<b>13</b>	<b>R\$ 5,994.46</b>	<b>R\$ 71,933.56</b>
<b>040906 Útero e anexos</b>	<b>56</b>	<b>R\$ 21,982.75</b>	<b>R\$ 263,793.05</b>
<b>040907 Vagina, vulva e perineo</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 2,993.60</b>	<b>R\$ 35,923.24</b>
0410 Cirurgia de mama	13	R\$ 10,482.15	R\$ 125,785.79
0411 Cirurgia obstétrica	105	R\$ 111,178.45	R\$ 1,334,141.34
<b>041101 Parto</b>	<b>98</b>	<b>R\$ 108,358.14</b>	<b>R\$ 1,300,297.73</b>
<b>041102 Outras cirurgias relacionadas com o estado gestacional</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 2,820.30</b>	<b>R\$ 33,843.61</b>
0412 Cirurgia torácica	18	R\$ 56,045.29	R\$ 672,543.50
<b>041201 Traqueia e brônquios</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 531.70</b>	<b>R\$ 6,380.42</b>
<b>041202 Mediastino</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 826.04</b>	<b>R\$ 9,912.43</b>
<b>041203 Pleura</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 15,011.32</b>	<b>R\$ 180,135.83</b>
<b>041204 Parede torácica</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 38,120.72</b>	<b>R\$ 457,448.69</b>
<b>041205 Pulmão</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 1,555.51</b>	<b>R\$ 18,666.13</b>
0413 Cirurgia reparadora	13	R\$ 11,977.94	R\$ 143,735.33
0414 Bucomaxilofacial	1	R\$ 258.35	R\$ 3,100.16
0415 Outras cirurgias	89	R\$ 224,209.79	R\$ 2,690,517.46
<b>041501 Múltiplas</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 9,051.85</b>	<b>R\$ 108,622.16</b>
<b>041502 Sequenciais</b>	<b>76</b>	<b>R\$ 206,737.79</b>	<b>R\$ 2,480,853.48</b>
<b>041504 Procedimentos cirúrgicos gerais</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 8,420.15</b>	<b>R\$ 101,041.82</b>
<b>Total</b>	<b>2,154</b>	<b>R\$ 2,893,295.85</b>	<b>R\$ 34,719,550.15</b>

METAS FISICO-FINANCEIRAS			
ALTA COMPLEXIDADE - AMBULATORIAL			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA		
	Qtde Mensal	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>4,093</b>	<b>R\$ 491,295.56</b>	<b>R\$ 5,895,546.73</b>
0201 Coleta de material	54	R\$ 5,238.00	R\$ 62,856.00
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	1,482	R\$ 31,116.24	R\$ 373,394.91
0204 Diagnóstico por radiologia	195	R\$ 10,739.91	R\$ 128,878.90
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	26	R\$ 4,358.75	R\$ 52,305.00
0206 Diagnóstico por tomografia	1,749	R\$ 271,927.38	R\$ 3,263,128.60
<b>020601 Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral</b>	<b>306</b>	<b>R\$ 73,763.37</b>	<b>R\$ 885,160.47</b>
<b>020602 Tomografia do torax e membros superiores</b>	<b>485</b>	<b>R\$ 65,385.03</b>	<b>R\$ 784,620.40</b>
<b>020603 Tomografia do abdomen, pelve e membros inferiores</b>	<b>959</b>	<b>R\$ 132,778.98</b>	<b>R\$ 1,593,347.73</b>
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	155	R\$ 42,635.21	R\$ 511,622.50
<b>020701 RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral</b>	<b>73</b>	<b>R\$ 19,551.56</b>	<b>R\$ 234,618.75</b>
<b>020702 RM do torax e membros superiores</b>	<b>19</b>	<b>R\$ 6,174.79</b>	<b>R\$ 74,097.50</b>
<b>020703 RM do abdomen, pelve e membros inferiores</b>	<b>63</b>	<b>R\$ 16,908.85</b>	<b>R\$ 202,906.25</b>
0208 Diagnóstico por medicina nuclear in vivo	301	R\$ 85,882.19	R\$ 1,030,586.27
0209 Diagnóstico por endoscopia	6	R\$ 562.08	R\$ 6,745.00
0210 Diagnóstico por radiologia intervencionista	8	R\$ 2,199.60	R\$ 26,395.15
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	65	R\$ 36,106.20	R\$ 433,274.40
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	53	R\$ 530.00	R\$ 6,360.00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>2,576</b>	<b>R\$ 1,418,526.07</b>	<b>R\$ 17,022,312.87</b>
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	191	R\$ 4,882.92	R\$ 58,594.98
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	8	R\$ 3,009.53	R\$ 36,114.30
0304 Tratamento em oncologia	2,132	R\$ 1,313,064.49	R\$ 15,756,773.83
<b>030401 Radioterapia</b>	<b>88</b>	<b>R\$ 315,426.33</b>	<b>R\$ 3,785,115.96</b>
<b>030402 Quimioterapia paliativa - adulto</b>	<b>574</b>	<b>R\$ 434,381.75</b>	<b>R\$ 5,212,581.05</b>
<b>030403 Quimioterapia para controle temporário de doença - adulto</b>	<b>307</b>	<b>R\$ 63,294.37</b>	<b>R\$ 759,532.45</b>
<b>030404 Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora)- adulto</b>	<b>45</b>	<b>R\$ 35,058.78</b>	<b>R\$ 420,705.30</b>
<b>030405 Quimioterapia adjuvante (profilática) - adulto</b>	<b>894</b>	<b>R\$ 155,920.23</b>	<b>R\$ 1,871,042.70</b>
<b>030406 Quimioterapia curativa - adulto</b>	<b>50</b>	<b>R\$ 93,776.38</b>	<b>R\$ 1,125,316.60</b>
<b>030407 Quimioterapia de tumores de criança e adolescente</b>	<b>77</b>	<b>R\$ 160,561.77</b>	<b>R\$ 1,926,741.27</b>
<b>030408 Quimioterapia - procedimentos especiais</b>	<b>96</b>	<b>R\$ 54,644.88</b>	<b>R\$ 655,738.50</b>
0306 Hemoterapia	168	R\$ 84,420.15	R\$ 1,013,041.76
0307 Tratamentos odontológicos	1	R\$ 34.00	R\$ 408.00
0309 Terapias especializadas	76	R\$ 13,115.00	R\$ 157,380.00
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 192.90</b>	<b>R\$ 2,314.80</b>
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1	R\$ 192.90	R\$ 2,314.80
<b>07 Orteses, próteses e materiais especiais</b>	<b>-</b>	<b>R\$ -</b>	<b>-</b>
..01 Orteses próteses mat espec não relac ato cirúrg	-	R\$ -	-
<b>Total</b>	<b>6,670</b>	<b>R\$ 1,910,014.53</b>	<b>R\$ 22,920,174.40</b>

METAS FISICO-FINANCEIRAS			
ALTA COMPLEXIDADE - INTERNAÇÃO			
PROCEDIMENTOS	Qtde Mensal	META PACTUADA	
		Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	<b>61</b>	<b>R\$ 33,894.10</b>	<b>R\$ 406,729.18</b>
0201 Coleta de material	11	R\$ 10,411.48	R\$ 124,937.77
0209 Diagnóstico por endoscopia	3	R\$ 7,262.27	R\$ 87,147.29
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	46	R\$ 16,220.34	R\$ 194,644.12
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	<b>98</b>	<b>R\$ 293,178.45</b>	<b>R\$ 3,518,141.39</b>
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	39	R\$ 43,628.66	R\$ 523,543.86
0304 Tratamento em oncologia	59	R\$ 249,549.79	R\$ 2,994,597.53
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	<b>363</b>	<b>R\$ 2,131,810.82</b>	<b>R\$ 25,581,729.80</b>
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	17	R\$ 93,757.51	R\$ 1,125,090.16
<b>040301 Trauma e anomalias do desenvolvimento</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 10,735.99</b>	<b>R\$ 128,831.83</b>
<b>040302 Coluna e nervos periféricos</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 2,425.11</b>	<b>R\$ 29,101.26</b>
<b>040303 Tumores do sistema nervoso</b>	<b>7</b>	<b>R\$ 36,521.14</b>	<b>R\$ 438,253.70</b>
<b>040304 Neurocirurgias vasculares</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 8,562.76</b>	<b>R\$ 102,753.17</b>
<b>040305 Tratamento neurocirúrgico da dor funcional</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 2,098.76</b>	<b>R\$ 25,185.14</b>
<b>040306 Investigação e cirurgia da epilepsia</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 979.95</b>	<b>R\$ 11,759.38</b>
<b>040307 Tratamento neuro-endovascular</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 22,788.11</b>	<b>R\$ 273,457.31</b>
<b>040308 Neurocirurgia funcional estereotáxica</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 9,645.70</b>	<b>R\$ 115,748.37</b>
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	14	R\$ 15,442.67	R\$ 185,312.06
<b>040402 Cirurgia da face e do sistema estomatognático</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 11,153.22</b>	<b>R\$ 133,838.64</b>
<b>040403 Anomalia Crânio e bucomaxilo facial</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 4,289.45</b>	<b>R\$ 51,473.42</b>
0405 Cirurgia do aparelho da visão	31	R\$ 41,973.91	R\$ 503,686.93
<b>040501 Palpebras e vias lacrimais</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 108.44</b>	<b>R\$ 1,301.32</b>
<b>040503 Corpo vítreo, retina, coróide e esclera</b>	<b>8</b>	<b>R\$ 23,605.24</b>	<b>R\$ 283,262.89</b>
<b>040504 Cavidade orbitária e globo ocular</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 1,791.93</b>	<b>R\$ 21,503.12</b>
<b>040505 Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino</b>	<b>21</b>	<b>R\$ 16,468.30</b>	<b>R\$ 197,619.60</b>
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	139	R\$ 1,085,492.48	R\$ 13,025,909.80
<b>040601 Cirurgia cardiovascular</b>	<b>29</b>	<b>R\$ 529,157.83</b>	<b>R\$ 6,349,893.99</b>
<b>040602 Cirurgia vascular</b>	<b>30</b>	<b>R\$ 33,009.26</b>	<b>R\$ 396,111.11</b>
<b>040603 Cardiologia intervencionista</b>	<b>46</b>	<b>R\$ 373,235.12</b>	<b>R\$ 4,478,821.47</b>
<b>040604 Cirurgia endovascular</b>	<b>26</b>	<b>R\$ 117,710.42</b>	<b>R\$ 1,412,525.01</b>
<b>040605 Eletrofisiologia</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 32,379.85</b>	<b>R\$ 388,558.22</b>
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	R\$ 126.01	R\$ 1,512.08
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	21	R\$ 83,607.89	R\$ 1,003,294.63
<b>040801 Cintura escapular</b>	<b>-</b>	<b>R\$ -</b>	<b>R\$ -</b>
<b>040802 Membros superiores</b>	<b>-</b>	<b>R\$ 60.39</b>	<b>R\$ 724.70</b>
<b>040803 Coluna vertebral e caixa torácica</b>	<b>3</b>	<b>R\$ 15,405.71</b>	<b>R\$ 184,868.55</b>
<b>040804 Cintura pélvica</b>	<b>11</b>	<b>R\$ 47,124.97</b>	<b>R\$ 565,499.67</b>
<b>040805 Membros inferiores</b>	<b>6</b>	<b>R\$ 20,268.52</b>	<b>R\$ 243,222.27</b>
<b>040806 Gerais</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 748.29</b>	<b>R\$ 8,979.44</b>
0412 Cirurgia torácica	5	R\$ 19,338.23	R\$ 232,058.81
<b>041201 Traqueia e brônquios</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 3,375.34</b>	<b>R\$ 40,504.03</b>
<b>041202 Mediastino</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 7,867.35</b>	<b>R\$ 94,408.20</b>
<b>041204 Parede torácica</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 3,181.60</b>	<b>R\$ 38,179.21</b>
<b>041205 Pulmão</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 4,913.95</b>	<b>R\$ 58,967.37</b>
0415 Outras cirurgias	61	R\$ 510,382.79	R\$ 6,124,593.43
<b>041501 Múltiplas</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 1,210.16</b>	<b>R\$ 14,521.96</b>
<b>041502 Sequenciais</b>	<b>60</b>	<b>R\$ 509,172.62</b>	<b>R\$ 6,110,071.47</b>
0416 Cirurgia em oncologia	75	R\$ 281,689.32	R\$ 3,380,271.90
<b>041601 Urologia</b>	<b>22</b>	<b>R\$ 64,032.42</b>	<b>R\$ 768,389.05</b>
<b>041602 Sistema linfático</b>	<b>5</b>	<b>R\$ 18,054.20</b>	<b>R\$ 216,650.44</b>
<b>041603 Cabeça e pescoço</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 11,461.66</b>	<b>R\$ 137,539.93</b>
<b>041604 Esôfago-gastro duodenal e vísceras anexas e outros órgãos intra-abdominais</b>	<b>12</b>	<b>R\$ 64,294.17</b>	<b>R\$ 771,530.06</b>
<b>041605 Colo-proctologia</b>	<b>9</b>	<b>R\$ 57,146.53</b>	<b>R\$ 685,758.33</b>
<b>041606 Ginecologia</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 7,359.97</b>	<b>R\$ 88,319.63</b>
<b>041608 Pele e cirurgia plástica</b>	<b>10</b>	<b>R\$ 13,103.81</b>	<b>R\$ 157,245.75</b>
<b>041609 Ossos e partes moles</b>	<b>2</b>	<b>R\$ 17,463.94</b>	<b>R\$ 209,567.26</b>
<b>041611 Cirurgia torácica</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 19,453.13</b>	<b>R\$ 233,437.50</b>
<b>041612 Mastologia</b>	<b>4</b>	<b>R\$ 9,319.50</b>	<b>R\$ 111,833.95</b>
<b>Total</b>	<b>521</b>	<b>R\$ 2,458,883.36</b>	<b>R\$ 29,506,600.37</b>

METAS FISICO-FINANCEIRAS			
FAEC - AMBULATORIAL			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA		
	Qtde Mensal	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</b>	173	R\$ 7,066.75	R\$ 84,801.00
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	1,605	R\$ 340,499.24	R\$ 4,085,990.94
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	423	R\$ 108,006.47	R\$ 1,296,077.62
<b>030101 Consultas médicas/outros profissionais de nível superior</b>	347	R\$ 104,925.00	R\$ 1,259,100.00
<b>030107 Atendimento/accompanhamento em reabilitação física, mental, visual e múltiplas</b>	4	R\$ 244.25	R\$ 2,931.00
<b>030112 Atendimento/accompanhamento de diagnóstico de doenças endócrinas/metabólicas</b>	14	R\$ 543.33	R\$ 6,520.00
<b>030113 Acompanhamento em outras especialidades</b>	58	R\$ 2,293.89	R\$ 27,526.62
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	115	R\$ 9,763.98	R\$ 117,167.76
0305 Tratamento em nefrologia	1,058	R\$ 220,213.31	R\$ 2,642,559.66
0309 Terapias especializadas	8	R\$ 2,515.49	R\$ 30,185.90
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	53	R\$ 17,763.34	R\$ 213,160.11
0418 Cirurgia em nefrologia	53	R\$ 17,763.34	R\$ 213,160.11
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	3,660	R\$ 802,508.06	R\$ 9,630,096.73
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	2,836	R\$ 673,744.28	R\$ 8,084,931.33
0504 Processamento de tecidos para transplante	26	R\$ 3,783.60	R\$ 45,403.20
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	10	R\$ 19,578.93	R\$ 234,947.20
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	788	R\$ 105,401.25	R\$ 1,264,815.00
<b>07 Orteses, próteses e materiais especiais</b>	118	R\$ 125,247.80	R\$ 1,502,973.63
0701 Orteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	3	R\$ 39,958.33	R\$ 479,499.90
0702 Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	116	R\$ 85,289.48	R\$ 1,023,473.73
<b>Total</b>	<b>5,608</b>	<b>R\$ 1,293,085.20</b>	<b>R\$ 15,517,022.41</b>

METAS FISICO-FINANCEIRAS			
FAEC - INTERNAÇÃO			
PROCEDIMENTOS	META PACTUADA		
	Qtde Mensal	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)
<b>Forma Organização</b>			
<b>03 Procedimentos clínicos</b>	0	R\$ 35.11	R\$ 421.26
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	R\$ 35.11	R\$ 421.26
<b>04 Procedimentos cirúrgicos</b>	18	R\$ 112,943.75	R\$ 1,355,325.04
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	3	R\$ 184,114.55	R\$ 2,209,374.63
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	5	R\$ 31,898.35	R\$ 382,780.25
<b>040701 Esôfago, estômago e duodeno</b>	5	R\$ 31,898.35	R\$ 382,780.25
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	2	R\$ 2,003.27	R\$ 24,039.26
<b>040905 Pênis</b>	2	R\$ 1,686.32	R\$ 20,235.86
<b>040906 Útero e anexos</b>	0	R\$ 316.95	R\$ 3,803.40
0410 Cirurgia de mama	1	R\$ 1,230.80	R\$ 14,769.56
<b>041001 Mama</b>	1	R\$ 1,230.80	R\$ 14,769.56
0413 Cirurgia reparadora	-	R\$ 1,177.76	R\$ 14,133.12
0414 Bucomaxilofacial	-	R\$ 72.86	R\$ 874.28
0415 Outras cirurgias	1	R\$ 2,944.78	R\$ 35,337.33
<b>041501 Múltiplas</b>	1	R\$ 2,007.50	R\$ 24,090.03
<b>041502 Sequenciais</b>	1	R\$ 937.28	R\$ 11,247.30
<b>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</b>	154	R\$ 1,721,386.19	R\$ 20,656,634.30
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	2	R\$ 9,229.64	R\$ 110,755.68
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	12	R\$ 45,002.54	R\$ 540,030.42
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	22	R\$ 1,349,718.96	R\$ 16,196,627.56
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	118	R\$ 317,435.05	R\$ 3,809,220.64
<b>Total</b>	<b>172</b>	<b>R\$ 1,834,365.05</b>	<b>R\$ 22,012,380.60</b>

As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre.

O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.

A fonte de dados para apuração fica definida como o DATASUS.

		Valor de repasse Mensal de acordo com Resultado do Indicador		
Área/Complexidade/Repasse	Meta Mês	Resultado Financeiro da Produção Igual ou superior a 90 %	Resultado Financeiro da Produção Menor que 90 % e superior a 80 %	Resultado Financeiro da Produção Menor que 80 % e superior a 60 %
SIA/Média Complexidade	R\$ 1.670,482.24	R\$ 858,036.80	R\$ 772,233.12	R\$ 695,009.81
SIH/Média Complexidade	R\$ 2.893,295.85	R\$ 1,486,130.33	R\$ 1,337,517.30	R\$ 1,203,765.57
TOTAL DE REPASSE DO VALOR PRE-FIXADO		R\$ 2,344,167.14	R\$ 2,109,750.42	R\$ 1,898,775.38
Área/Complexidade/Repasse	Meta Mês	Resultado Financeiro da Produção Igual ou superior a 90 %	Resultado Financeiro da Produção Menor que 90 % e superior a 80 %	Resultado Financeiro da Produção Menor que 80 % e superior a 60 %
SIH/Alta Complexidade	R\$ 2,458,883.36	R\$ 1,262,996.02	R\$ 1,136,696.42	R\$ 1,023,026.78
SIA/Alta Complexidade	R\$ 1,910,014.53	R\$ 981,071.65	R\$ 882,964.49	R\$ 794,668.04
TOTAL DE REPASSE DO VALOR PRE-FIXADO		R\$ 2,244,067.68	R\$ 2,019,660.91	R\$ 1,817,694.82
* Obs: Acréscimo de recurso anual (8.523,72 referente a Portaria MS N°518/19 e 16.588,80 referente a Portaria MS 523/2019)				
Obs.: Os valores dos procedimentos financiados pelo FAEC o pagamento é pela produção e os referentes a incentivos estaduais (R\$ 65.000,00) excepcionalmente não se encontram na lógica de pagamento pela média complexidade por estarem sujeitos ao efetivo repasse pelo governo do RS. Quando ocorrerem tais repasses, eles serão pagos diretamente.				



## OFERTAS PARA CMCE E SISREG

OFERTA DE PRIMEIRAS CONSULTAS PARA CMCE			
Agendas	Serviço	Area Assistencial	oferta do HCPA
ADOLESCENCIA	PEDIATRIA	Pediatria	26
CARDIO ARRITMIAS	CARDIOLOGIA	Clínica	13
CARDIO CARDIOPATIA ISQUEMICA	CARDIOLOGIA	Clínica	9
CARDIO INSUFICIENCIA CARDIACA	CARDIOLOGIA	Clínica	13
CARDIOLOGIA ADULTO	CARDIOLOGIA	Clínica	22
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	CARDIOLOGIA	Clínica	9
CIRURGIA BUCO MAXILO FACIAL	UNIDADE DE CIR. BUCO-MAXILO-FACIAL	Cirurgia	31
CIRURGIA CARDIACA ADULTO	CIRURGIA CARDIOVASCULAR	Cirurgia	62
CIRURGIA CRANIOMAXILOFACIAL (Pediatria)	CIRURGIA PLÁSTICA	Cirurgia	9
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO*	CIRURGIA APARELHO DIGESTIVO	Cirurgia	44
CIRURGIA GERAL ADULTO	CIRURGIA GERAL	Cirurgia	53
CIRURGIA GERAL PEDIATRICA	CIRURGIA PEDIATRICA	Cirurgia	44
CIRURGIA OBESIDADE MORBIDA	CIRURGIA APARELHO DIGESTIVO	Cirurgia	4
CIRURGIA PLASTICA ADULTO	CIRURGIA PLÁSTICA	Cirurgia	18
CIRURGIA PLASTICA PEDIATRICA	CIRURGIA PLÁSTICA	Cirurgia	9
CIRURGIA TORACICA ADULTO	CIRURGIA TORÁCICA	Cirurgia	18
CIRURGIA TORACICA PEDIATRICA	CIRURGIA PEDIATRICA	Cirurgia	13
CIRURGIA VASCULAR ADULTO	CIRURGIA VASCULAR PERIFÉRICA	Cirurgia	18
CIRURGIA VASCULAR ARTERIAL	CIRURGIA VASCULAR PERIFÉRICA	Cirurgia	22
CIRURGIA VASCULAR VARIZES	CIRURGIA VASCULAR PERIFERICA	Cirurgia	9
DERMATOLOGIA	DERMATOLOGIA	Clínica	233
DOENÇAS DO TRABALHO	SMO	Clínica	44
ENDOCRINOLOGIA DIABETE INFANTO JUVENIL	ENDOCRINOLOGIA	Clínica	4
ENDOCRINOLOGIA ADULTO	ENDOCRINOLOGIA	Clínica	79
ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICO	ENDOCRINOLOGIA	Clínica	22
ENDOCRINOLOGIA TIREOIDE	ENDOCRINOLOGIA	Clínica	13
ESTOMATOLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	40
FISIATRIA ESPASTICIDADE -TOXINA BOTULINICA	FISIATRIA	Cirurgia	13
GASTRO ADULTO	GASTROENTEROLOGIA	Clínica	101
GASTRO AVALIACAO PRE- TX	PEDIATRIA	Clínica	4
GASTRO AVALIACAO PRE-TX	GASTROENTEROLOGIA	Clínica	4
GASTRO DOENCA INFLAM	GASTROENTEROLOGIA	Clínica	13
GASTRO PEDIATRICA	PEDIATRIA	Pediatria	35
GENETICA MEDICA	GENÉTICA MÉDICA	Clínica	35
GINECO HISTEROSCOPIA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	13
GINECO LAPAROSCOPIA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	13
GINECOLOGIA CIRURGIA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	53
GINECOLOGIA CLIMATERIO	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	18
GINECOLOGIA COLO UTERINO	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	22
GINECOLOGIA ESTÁTICA PELVICA- INCONT. URINARIA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	18
GINECOLOGIA GERAL ADULTO	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	31
GINECOLOGIA INFANTO PUBERAL	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	18
GINECOLOGIA INFERTILIDADE	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	13
GINECOLOGIA PLANEJAMENTO FAMILIAR	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	13
HEMATO HEMOGLOBINOPATIAS	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Clínica	9
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TX ADULTO	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Clínica	13
HEMATOLOGIA ADULTO	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Clínica	40
ONCOLOGIA TX DE MEDULA OSSEA PEDIATRICO	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Pediatria	9
HEMATOLOGIA AVALIACAO PRE-TX PEDIATRICO	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Clínica	9
HEMATOLOGIA PEDIATRICA	HEMATOLOGIA CLÍNICA	Pediatria	13
HEMATO-SOBRECARGA DE FERRO	HEMOTERAPIA	Clínica	4
IMUNOLOGIA	IMUNOLOGIA	Clínica	40
INFECTOLOGIA ADULTO	INFECTOLOGIA	Clínica	9
INFECTOLOGIA HIV ADULTO	INFECTOLOGIA	Clínica	18
INFECTOLOGIA HIV PEDIATRICA	PEDIATRIA	Pediatria	9
MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA	Clínica	70
NEFRO AVALIACAO PRE-TX RECEPTOR	NEFROLOGIA	Clínica	57
NEFRO AVALIACAO PRE-TX DOADOR	NEFROLOGIA	Clínica	9
NEFROLOGIA ADULTO	NEFROLOGIA	Clínica	35
NEFROLOGIA PEDIATRICA	NEFROLOGIA	Pediatria	9
NEURO ACIDENTE VASCULAR	NEUROLOGIA	Clínica	9
NEURO DEMENCIA	NEUROLOGIA	Clínica	9
NEURO DISTONIA TOXINA	NEUROLOGIA	Clínica	9
NEURO ESCLEROSE MULTIPLA	NEUROLOGIA	Clínica	13
NEURO PARKINSON	NEUROLOGIA	Clínica	4
NEUROCIRURGIA ADULTO	NEUROCIRURGIA	Cirurgia	44
NEUROLOGIA ADULTO	NEUROLOGIA	Clínica	35
NEUROLOGIA PEDIATRICA	PEDIATRIA	Pediatria	22
OFTALMO AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE DE CORNEA	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	31
OFTALMO CATARATA CONGENITA	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	4
OFTALMOLOGIA ADULTO	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	97
OFTALMOLOGIA CATARATA	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	75
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	18
OFTALMOLOGIA UVEITE	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	4

## OFERTAS PARA CMCE E SISREG

OFERTA DE PRIMEIRAS CONSULTAS PARA CMCE (Continuação)			
ONCO ENDOCRINO	ENDOCRIOLOGIA	Clinica	4
ONCO IODOTERAPIA	ENDOCRIOLOGIA	Clinica	13
ONCOLOGIA CLINICA E QUIMIOTERAPIA	ONCOLOGIA	Oncologia	13
ONCOLOGIA RADIOTERAPIA	ONCOLOGIA	Oncologia	13
ONCOLOGIA CIRURGIA DA MAMA	MASTOLOGIA	Oncologia	31
ONCOLOGIA CIRURGIA GASTRO	ONCOLOGIA CIRURGIA GASTROINTESTINAL	Cir.Geral e Cir.Ap.Digestivo	75
ONCOLOGIA CIRURGIA GERAL(cirúrgico)	CIRURGIA GERAL	Oncologia	4
ONCOLOGIA CIRURGIA TORACICA	CIRURGIA TORACICA	Oncologia	4
ONCOLOGIA CIRURGIA DE CABECA E PESCOCO	OTORRINOLARINGOLOGIA	Oncologia	18
ONCOLOGIA GINECO	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Oncologia	13
ONCOLOGIA HEMATOLOGIA ADULTO	HEMATOLOGIA CLINICA	Oncologia	4
ONCOLOGIA NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA	Cirurgia	9
ONCOLOGIA OFTALMO TUMORES	OFTALMOLOGIA	Cirurgia	13
ONCOLOGIA PEDIATRICA	ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	Pediatria	48
ONCOLOGIA PROCTO	COLOPROCTOLOGIA	Oncologia	18
ONCOLOGIA URO	UROLOGIA	Oncologia	13
ORTOPEDIA DE MAO ADULTO	ORTOPEDIA	Cirurgia	9
ORTOPEDIA GERAL ADULTO	ORTOPEDIA	Cirurgia	4
ORTOPEDIA GERAL PEDIATRICA	ORTOPEDIA	Cirurgia	9
ORTOPEDIA OMBRO	ORTOPEDIA	Cirurgia	9
ORTOPEDIA PE	ORTOPEDIA	Cirurgia	9
ORTOPEDIA QUADRIL	ORTOPEDIA	Cirurgia	18
OTORRINO LARINGE	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	18
OTORRINO PEDIATRICA	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	22
OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	97
PEDIATRIA	PEDIATRIA	Pediatria	48
PNEUMOLOGIA AVALIACAO PRE-TRANSPLANTE	PNEUMOLOGIA	Clinica	4
PNEUMO FIBROSE CISTICA(adulto)	PNEUMOLOGIA	Clinica	9
PNEUMO FIBROSE CISTICA(pediátrico)	PEDIATRIA	Pediatria	9
PNEUMO POLISSONO	PNEUMOLOGIA	Clinica	9
PNEUMOLOGIA ADULTO	PNEUMOLOGIA	Clinica	40
PNEUMOLOGIA PEDIATRICA	PEDIATRIA	Pediatria	31
PRÉ-NATAL	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	9
PRE-NATAL ADOLESCENCIA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	9
PRE-NATAL DE ALTO RISCO	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	26
PRE-NATAL DIABETES	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	9
PRE-NATAL HIV	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	13
PRE-NATAL MEDICINA FETAL	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Obstetria	18
PROCTOLOGIA ADULTO	COLOPROCTOLOGIA	Cirurgia	31
PSIQUIATRIA ADULTO	PSIQUIATRIA	Psiquiatria	26
PSIQUIATRIA ALCOL E DROGAS	PSIQUIATRIA	Psiquiatria	18
PSIQUIATRIA ALCOL E DROGAS PEDIATRICA	PSIQUIATRIA	Psiquiatria	13
PSIQUIATRIA PEDIATRICA	PSIQUIATRIA INFÂNCIA ADOLESCÊNCIA	Pediatria	13
PSIQUIATRIA TRANSSEXUAIS AD 18	PSIQUIATRIA	Psiquiatria	4
REABILITACAO AUDITIVA ADULTO	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	30
REABILITACAO AUDITIVA PEDIATRICA	OTORRINOLARINGOLOGIA	Cirurgia	10
REUMATOLOGIA ADULTO	REUMATOLOGIA	Clinica	40
REUMATOLOGIA PEDIATRICA	REUMATOLOGIA	Clinica	13
SEXOLOGIA GERAL	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	13
TRATAMENTO DA DOR	DOR E MEDICINA PALIATIVA	Clinica	18
UROLOGIA ADULTO	UROLOGIA	Cirurgia	57
UROLOGIA PEDIATRICA	UROLOGIA	Cirurgia	40
TRANSPLANTE DE RIM PANCREAS	CIRURGIA GERAL	Cirurgia	9
GENÉTICA MÉDICA MICROCEFALIA	GENÉTICA MÉDICA	Clinica	9
<b>Total</b>			<b>3091</b>
Agendas de Excepcionalidade Marcada por solicitação do HCPA			
UROLOGIA LITIASE POS EMERGENCIA	UROLOGIA	Cirurgia	26
GENÉTICA MÉDICA HCPA - EXCLUSIVA	GENÉTICA MÉDICA	Clinica	53
GINECOLOGIA NET TRAUMA HCPA	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	9
PSIQUIATRIA NET TRAUMA HCPA	PSIQUIATRIA	Clinica	22
INFERTILIDADE	GINECOLOGIA_OBSTETRICIA	Cirurgia	26
RN CUIDADOS ESPECIAIS HCPA	PEDIATRIA	Pediatria	44
Obs.: Descontar da oferta os dias de feriados e pontos facultativos			
Respeitado o quantitativo mensal total de 3096 (três mil e noventa e seis) consultas, as quantidades específicas de consultas ofertadas em cada agenda podem sofrer ajustes acordados entre SMS e HCPA, quando do envio das programações de agenda, conforme interesses ou necessidades do gestor ou prestador.			

INDICADORES DE ATENÇÃO À SAÚDE							
Eixo 1 - Assistência e Gestão	Área	Meta (Valor mensal)	Unidade	Sentido Indicador	Valor de repasse de acordo com Resultado do Indicador		
					Variação de até 10%*	Variação entre 10% a 20%**	Variação maior 20%***
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Clínicos	Portaria 3.410/2013	8.5	dias	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Tempo Médio (em dias) de Permanência em Leitos Cirúrgicos		5.8	dias	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de densidade de incidência de infec de corrente sanguínea associada a cateter venoso central		0.39	infecções / 100 pacientes-dia com CVC	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de Ocupação Geral dos Leitos		85%	%	↑	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de Mortalidade Institucional (anexar escore de gravidade utilizado na instituição) e SMR (standardized mortality ratio)	Geral	5%	%	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Tempo Médio de Permanência nos leitos da urgência/emergência	Urgência	42	horas	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Tempo Médio de Permanência em Leitos de Saúde Mental	Psiquiatria	26	dias	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de Cancelamento de Cirurgias por Causas Hospitalares		10%	%	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Proporção de cirurgias (no Bloco Cirúrgico) com aplicação da lista de verificação da cirurgia segura (LVCS)		95%	%	↑	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de incidência de quedas de pacientes		0.20	Quedas / 100 pacientes-dia	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
Taxa de incidência de úlcera de pressão em pacientes		0.25	Lesões / 100 pacientes-dia	↓	R\$ 625,668.38	R\$ 563,101.55	R\$ 500,534.71
<b>Total por Metas</b>					<b>R\$ 6,882,352.22</b>	<b>R\$ 6,194,117.00</b>	<b>R\$ 5,505,881.78</b>
*Se a meta do indicador variar em até 10%, o prestador receberá 100% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 625.668,38 (a soma de todos indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 6.882.352,22							
**Se a meta do indicador variar entre 10% e 25%, o prestador receberá 85% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 563.101,55 (a soma de todos indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 6.882.352,22							
***Se a meta do indicador variar acima até 25%, o prestador receberá 70% do valor destinado a ele, que corresponde a R\$ 500.534,71 (a soma de todos indicadores de qualidade corresponde a 60% do valor pré-fixado do contrato, no montante de R\$ 6.882.352,22							
O valor referente ao eventual não atingimento das metas pactuadas será descontado em quatro parcelas mensais, nos meses subsequentes à apuração do resultado do quadrimestre anterior.							
As metas serão avaliadas pelo resultado obtido no acumulado do quadrimestre. A fonte de dados para apuração fica definida como a utilizada pelo HCPA passível de auditoria caso necessário, com exceção do indicador de número de primeiras consultas ofertadas a CMCE, cuja fonte de dados será a CMCE.							

## 6 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA PARA O HOSPITAL	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO MEDIA COMPLEXIDADE	R\$ 4,563,778.08	R\$ 54,765,337.00
ORÇAMENTO PRÉ-FIXADO ALTA COMPLEXIDADE	R\$ 4,368,897.90	R\$ 52,426,774.77
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 8,932,675.98</b>	<b>R\$ 107,192,111.78</b>

O valor anual estimado para a execução deste DO importa em **R\$ 175.876.822,83 (Cento e setenta e cinco milhões, oitocentos e setenta e seis mil, oitocentos e vinte e dois reais e oitenta e três centavos)**, conforme especificado a seguir:

Pós-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC (Vínculo 4690)	R\$ 3,127,450.25	R\$ 37,529,403.01
FAEC Pt 199/2014 - Doenças Raras	R\$ 41,480.00	R\$ 497,760.00
Repasse Estadual referene a três ESF (portaria SES 405/2016) -Vínculo 4090 - Repasse de fonte federal Teto Estadual *	R\$ 12,000.00	R\$ 144,000.00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 3,180,930.25</b>	<b>R\$ 38,171,163.01</b>

Pré-Fixado	VALOR MENSAL R\$	VALOR ANUAL R\$
Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (Vínculo 4590)	R\$ 4,368,897.90	R\$ 52,426,774.77
Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	R\$ 4,563,778.08	R\$ 54,765,337.00
FIDEPS -(Pt GM 1.082/2005) - (Vínculo 4590)	R\$ 881,557.00	R\$ 10,578,684.00
IAC - (Portarias GM 9.077/2005; 3.132/2008 e 2.353/2004 ) - (Vínculo 4590)	R\$ 485,995.29	R\$ 5,831,943.48
Pt GM 73/2009 (Vínculo 4590)	R\$ 85,688.00	R\$ 1,028,256.00
Pt GM: 775/2005;2.456/2005 - (Vínculo 4590)	R\$ 104,150.00	R\$ 1,249,800.00
Pt Consolidação 2/2017 - Porta de Entrada II -( Portaria GM 2661/2014) -(Vínculo 4590)	R\$ 300,000.00	R\$ 3,600,000.00
Pt 2430/2012 - 5 leitos AVC agudo e 5 integral (Vínculo 4590)	R\$ 93,151.04	R\$ 1,117,812.48
Pt 1480/2012 - 14 leitos qualificados Uti Neo (Vínculo 4590)	R\$ 111,667.55	R\$ 1,340,010.61
Pt 1564/2015 - leitos novos GAR (Vínculo 4590)	R\$ 67,220.83	R\$ 806,649.96
Pt 878/2014 - 26 leitos Saúde Mental (HCPA) - (Vínculo 4590)	R\$ 145,862.86	R\$ 1,750,354.32
Pt 878/2014 - 20 leitos Saúde Mental (Álvaro Alvim ) - (Vínculo 4590)	R\$ 112,202.20	R\$ 1,346,426.40
Recursos da Saúde da família ( Portaria de Consolidação 6/2017) - (Vínculo 4520)	R\$ 21,390.00	R\$ 256,680.00
Habilitação leitos UCO ( Pt GM 1.905/2018; Pt GM 2.994/2011) - (Vínculo 4590)	R\$ 63,810.03	R\$ 765,720.36
Habilitação CAPS II (Portaria GM 3.408,2018)	R\$ 32,130.00	R\$ 385,560.00
Habilitação CAPS Infantil (PT GM 3.408/2018)	R\$ 33,086.25	R\$ 397,035.00
<b>SUBTOTAL</b>	<b>R\$ 11,470,587.03</b>	<b>R\$ 137,647,044.39</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 14,651,517.28</b>	<b>R\$ 175,818,207.40</b>

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

O componente **pré-fixado** importa em **R\$137.647.044,39 (cento e trinta e sete milhões, seiscentos e quarenta e sete mil, quarenta e quatro reais e trinta e nove centavos)**, a ser transferido ao HOSPITAL em parcelas duodecimais de **R\$11.470.587,03 (onze milhões, quatrocentos e setenta mil, quinhentos e oitenta e sete reais e três centavos)**, conforme discriminado abaixo:

a. Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado que remontam a **R\$ 6.882.352,22 (seis milhões, oitocentos e oitenta e dois mil, trezentos e cinquenta e dois reais e vinte e dois centavos)** serão repassados mensalmente, do Fundo Municipal ao Hospital vinculados ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminados neste Documento descritivo;

b. Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado que remontam a **R\$ 4.588.234,81 (quatro milhões, quinhentos e oitenta e oito mil, duzentos e trinta e quatro reais e oitenta e um centavos)** serão repassados mensalmente ao estabelecimento hospitalar de acordo com o percentual de cumprimento das metas físicas e/ou financeiras pactuadas no Documento descritivo. Admitir-se-á a tolerância de 10% quanto à produção física/financeira, sem incidir desconto.

O cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, estabelecidas neste Documento Descritivo deverá ser avaliado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

As avaliações serão realizadas quadrimestralmente sendo que os valores eventualmente pagos a maior no período serão deduzidos no pagamento dos meses do período subsequente, de acordo com o percentual de cumprimento das metas.

Se o cumprimento das metas quantitativas for abaixo de 80% e acima de 100% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados, será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais, exceto das Redes Temáticas. E se o cumprimento das metas qualitativas for abaixo de 80% será necessário rever o documento descritivo e os valores contratuais.

O componente **pós-fixado** corresponde a Produção Ambulatorial e Hospitalar FAEC sendo repassado ao HOSPITAL pós-produção, aprovação, processamento e concomitantemente à respectiva transferência financeira, de acordo com a produção mensal aprovada, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 3.180.930,25 (tres milhões, cento e oitenta mil, novecentos e trinta reais e vinte e cinco centavos)**

Os valores previstos neste DDA poderão ser alterados, de comum acordo entre o gestor e o Hospital, mediante celebração de Termo Aditivo que será devidamente publicado.

<b>HOSPITAL DE CLÍNICAS</b>				
<b>6. 1 RESUMO ORÇAMENTÁRIO</b>				
			<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
<b>SIA</b>	Média complexidade Pré-fixado	Físico	176,222	2,114,663
		Financeiro	R\$ 1,670,482.24	R\$ 20,045,786.85
	Média complexidade Pós-fixado	Físico	6,670	80,044
		Financeiro	R\$ 1,910,014.53	R\$ 22,920,174.40
	FAEC - Pós-fixado	Físico	5,608	67,300
		Financeiro	R\$ 1,293,085.20	R\$ 15,517,022.41
<b>SIH</b>	Média complexidade Pré-fixado	Físico	2,154	25,848
		Financeiro	R\$ 2,893,295.85	R\$ 34,719,550.15
	Média complexidade Pós-fixado	Físico	521	6,252
		Financeiro	R\$ 2,458,883.36	R\$ 29,506,600.37
	FAEC - Pós-fixado	Físico	172	2,065
		Financeiro	R\$ 1,834,365.05	R\$ 22,012,380.60
<b>Total (MAC+FAEC)</b>			<b>R\$ 12,060,126.23</b>	<b>R\$ 144,721,514.78</b>
			<b>Mensal</b>	<b>Anual</b>
<b>FÍSICO</b>	<b>SIA</b>		<b>188,501</b>	<b>2,262,007</b>
	<b>SIH</b>		<b>2,847</b>	<b>34,165</b>
<b>FINANCIAMENTO</b>	<b>SIA</b>		<b>R\$ 4,873,581.97</b>	<b>R\$ 58,482,983.66</b>
	<b>SIH</b>		<b>R\$ 7,186,544.26</b>	<b>R\$ 86,238,531.12</b>
<b>SUBTOTAL – MAC</b>			<b>R\$ 8,932,675.98</b>	<b>R\$ 107,192,111.78</b>
<b>FAEC</b>			<b>R\$ 3,127,450.25</b>	<b>R\$ 37,529,403.01</b>
<b>SUBTOTAL – MAC+FAEC</b>			<b>R\$ 12,060,126.23</b>	<b>R\$ 144,721,514.78</b>
<b>INCENTIVOS</b>				
<b>Incentivos Estaduais</b>			<b>R\$ 12,000.00</b>	
<b>Repasso Estadual referente a três ESF (portaria</b>			<b>R\$ 12,000.00</b>	<b>R\$ 144,000.00</b>
<b>Incentivos federais</b>			<b>R\$ 2,537,911.05</b>	<b>R\$ 30,454,932.61</b>
<b>FIDEPS -(Pt GM 1.082/2005) - (Vínculo 4590)</b>			<b>R\$ 881,557.00</b>	<b>R\$ 10,578,684.00</b>
<b>IAC - (Portarias GM 9.077/2005; 3.132/2008 e</b>			<b>R\$ 485,995.29</b>	<b>R\$ 5,831,943.48</b>
<b>Pt GM 73/2009 (Vínculo 4590)</b>			<b>R\$ 85,688.00</b>	<b>R\$ 1,028,256.00</b>
<b>Pt GM: 775/2005;2.456/2005 - (Vínculo 4590)</b>			<b>R\$ 104,150.00</b>	<b>R\$ 1,249,800.00</b>
<b>Pt Consolidação 2/2017 -</b>			<b>R\$ 300,000.00</b>	<b>R\$ 3,600,000.00</b>

<b>Porta de Entrada II -(</b>		
<b>Pt 2430/2012 - 5 leitos AVC agudo e 5 integral</b>	<b>R\$ 93,151.04</b>	<b>R\$ 1,117,812.48</b>
<b>Pt 1480/2012 - 14 leitos qualificados Uti Neo</b>	<b>R\$ 111,667.55</b>	<b>R\$ 1,340,010.61</b>
<b>Pt 1564/2015 - leitos novos GAR (Vínculo 4590)</b>	<b>R\$ 67,220.83</b>	<b>R\$ 806,649.96</b>
<b>Pt 878/2014 - 26 leitos Saúde Mental (HCPA) -</b>	<b>R\$ 145,862.86</b>	<b>R\$ 1,750,354.32</b>
<b>Pt 878/2014 - 20 leitos Saúde Mental (Álvaro</b>	<b>R\$ 112,202.20</b>	<b>R\$ 1,346,426.40</b>
<b>Recursos da Saúde da família ( Portaria de</b>	<b>R\$ 21,390.00</b>	<b>R\$ 256,680.00</b>
<b>Habilitação Leitos UCO ( Pt GM 1.905/2018; Pt</b>	<b>R\$ 63,810.03</b>	<b>R\$ 765,720.36</b>
<b>PT 3088/2011 Habilitação CAPS II</b>	<b>R\$ 32,130.00</b>	<b>R\$ 385,560.00</b>
<b>PT 3088/2011 Habilitação CAPS III</b>	<b>R\$ 33,086.25</b>	<b>R\$ 397,035.00</b>
<b>Incentivo FAEC</b>		
<b>Pt 199/2014 - Doenças Raras</b>	<b>R\$ 41,480.00</b>	<b>R\$ 497,760.00</b>
<b>TOTAL INCENTIVOS</b>	<b>R\$ 2,591,391.05</b>	<b>R\$ 31,096,692.61</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>R\$ 14,651,517.28</b>	<b>R\$ 175,818,207.40</b>

*\* Valor mediante comprovação dos critérios de qualificação estabelecidos em portarias e metas pactuadas entre*

<b>7 INCENTIVOS FUTUROS</b>		
<b>Pré-Fixado INCENTIVOS FUTUROS *</b>	<b>VALOR MENSAL R\$</b>	<b>VALOR ANUAL R\$</b>
<b>Pt 2395/2011 - Uti Adulto - 33 leitos existentes</b>	<b>R\$ 210,573.10</b>	<b>R\$ 2,526,877.19</b>
<b>Pt 2395/2011 - Uti Adulto - 20 leitos novos</b>	<b>R\$ 159,525.08</b>	<b>R\$ 1,914,300.90</b>
<b>Pt 2395/2011 - UTIP - 13 Leitos Existentes</b>	<b>R\$ 82,953.04</b>	<b>R\$ 995,436.47</b>
<b>Pt 2351/2011 - UTI Neo -6 Leitos Existentes</b>	<b>R\$ 38,286.02</b>	<b>R\$ 459,432.22</b>
<b>Pt 2351/2011 Cuidado Intermediário Neo Convencional - 20 Leitos novos</b>	<b>R\$ 54,750.00</b>	<b>R\$ 657,000.00</b>
<b>Pt 2351/2011 Cuidado Intermediário Neo Canguru - 10 Leitos novos</b>	<b>R\$ 35,587.50</b>	<b>R\$ 427,050.00</b>
<b>Pt 2351/2011 - Gestantes de Alto Risco - 48 Leitos</b>	<b>R\$ 273,020.00</b>	<b>R\$ 3,276,240.00</b>
<b>TOTAL DE INCENTIVOS FUTUROS</b>	<b>R\$ 854,694.73</b>	<b>R\$ 10,256,336.77</b>

\* Tais Incentivos estão condicionados ao efetivo repasse pelo Ministério da Saúde e publicação das portarias ministeriais.