



Ministério da Saúde  
Gabinete  
Coordenação-Geral de Gestão Administrativa e Estratégica  
Coordenação de Atos e Publicações Oficiais

**TERMO DE COMPROMISSO Nº 2/2025/COAPO/CGAEST/GM/MS**

**TERMO DE COMPROMISSO COM A COMUNIDADE AGHUse**

A UNIÃO, por intermédio do MINISTÉRIO DA SAÚDE, doravante denominada ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, com sede na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Brasília/DF, inscrito no CNPJ nº 00.530.493/0001-71, neste ato representado pelo Ministro de Estado da Saúde, Senhor Alexandre Rocha Santos Padilha, nomeado por meio do Decreto de 10 de março de 2025, publicado no DOU nº 46 - A, Seção 2, Edição Extra "A", página 1, portador da matrícula funcional nº 2457460 e o HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, doravante designado HCPA, empresa pública federal de direito privado, inscrita no CNPJ /MF sob o nº 87.020.517/0001, localizada na Rua Ramiro Barcelos, número 2350, CEP 90035-903, Porto Alegre/RS, na condição de MEMBRO FUNDADOR E CONDUTOR DA COMUNIDADE AGHUse, neste ato representado por seu Diretor-Presidente Prof. Dr. Brasil Silva Neto, resolvem firmar, o presente TERMO DE COMPROMISSO, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETIVO**

Considerando o ingresso do MINISTÉRIO DA SAÚDE na Comunidade AGHUse, tem o presente Termo de Compromisso o objetivo de atender o Regimento da Comunidade AGHUse, doravante denominado REGIMENTO, o qual em seu Art. 22º estabelece que cada membro, ao ingressar na Comunidade, deverá comprometer-se com uma contraprestação, através de termo de compromisso (ou instrumento equivalente).

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA FORMA DE CONTRAPRESTAÇÃO**

O Art. 22. do REGIMENTO estabelece que a contraprestação terá valor proporcional ao:

I- tamanho da estrutura daquele que terá o Sistema AGHUse implantado;

II- número e complexidade dos locais onde está prevista a utilização do Sistema AGHUse; e

III- número de módulos a serem implantados, bem como que a contribuição se dará periodicamente com desenvolvimento mensurado em pontos de função (ou outra métrica de software) ou o equivalente financeiro.

Subcláusula primeira: Fica no presente Termo de Compromisso estabelecido que a contraprestação a ser realizada pelo Ministério da Saúde se dará através do desenvolvimento de novas funcionalidades no sistema mensuradas pela métrica utilizada no sistema AGHUse de MACROPONTOS, doravante denominado MPs.

Subcláusula segunda: As partes pactuam que o presente instrumento não implicará em transferência de recursos financeiros ou orçamentários entre os partícipes.

Subcláusula terceira: As ações que implicarem eventuais despesas serão viabilizadas por intermédio de instrumento específico.

Subcláusula quarta: o Termo de Compromisso em questão não acarreta encargos ou compromissos gravosos ao patrimônio nacional.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA VOLUMETRIA DA CONTRAPRESTAÇÃO**

Ao final de cada ano o Ministério da Saúde deverá informar a quantidade de estabelecimentos (hospitais, clínicas ou unidades ambulatoriais remotas etc.) nos quais possui o AGHUse implantado, bem como a quantidade de módulos do sistema em uso em cada um dos estabelecimentos.

A volumetria de MPs devidos para contraprestação no ano seguinte será calculada aplicando-se o previsto na Metodologia de Cálculo e Gestão da Contribuição dos Membros da Comunidade AGHUse, aprovada e divulgada pelo Comitê Estratégico da Comunidade AGHUse, conforme anexo.

**CLÁUSULA QUARTA - DO APOIO TÉCNICO OU NEGOCIAL DO HCPA**

As atividades eventualmente realizadas por profissionais do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), em caráter de apoio técnico ou negocial ao Ministério da Saúde, deverão ser devidamente registradas e serão objeto de contraprestação, nos termos a seguir estabelecidos:

I - Cada hora de atividade realizada por profissional do HCPA será convertida em 1 (uma) Unidade de Apoio Técnico ou Negocial (UATN), para fins de apuração da respectiva contraprestação;

II - A contraprestação será devida na proporção de 1 (uma) Medida de Produção (MP) a cada 42,7 (quarenta e duas inteiras e sete décimos) UATNs registradas;

III - Na hipótese de necessidade de deslocamento de profissionais do HCPA para execução das atividades mencionadas no item I, as despesas decorrentes de transporte, remessa de equipamentos, diárias, processar-se-ão conforme

disposto na subcláusula terceira da Cláusula 2ª do presente termo, de acordo com os critérios, orientações e padrões adotados para estes fins institucionais; e

IV - A título exemplificativo, no caso da realização de atividade de capacitação técnica ou negocial solicitada pelo Ministério da Saúde, as horas dedicadas pelos profissionais do HCPA serão computadas como UATNs, para fins de cálculo da correspondente contraprestação, nos termos do item II.

#### CLÁUSULA QUINTA - DA PENALIZAÇÃO PELO DESCUMPRIMENTO DO COMPROMISSO

O desenvolvimento e a entrega da volumetria de MPs devidos para contraprestação deverá ocorrer dentro do ano vigente. Caso ocorra o encerramento do ano e não tenha ocorrido a totalidade da contraprestação, o saldo remanescente em MPs deverá ser transportado para o ano seguinte majorado em 10% (dez por cento), conforme a previsão do item 7 de Metodologia de Cálculo e Gestão da Contribuição dos Membros da Comunidade AGHUse.

#### CLÁUSULA SEXTA - DO ENCERRAMENTO

O presente Termo de Compromisso será extinto:

I - por advento do termo final, sem que as partes tenham até então firmado aditivo para renová-lo;

II - por denúncia de qualquer das partes, se não tiver mais interesse na manutenção da parceria, notificando o parceiro com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

III - por consenso das partes antes do advento do termo final de vigência, devendo ser devidamente formalizado; e

IV - por rescisão.

Subcláusula primeira: Havendo a extinção do ajuste, cada uma das partes fica responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas até a data do encerramento.

Subcláusula segunda: Se na data da extinção não houver sido alcançado o resultado, as partes entabularão acordo para cumprimento, se possível, de meta ou etapa que possa ter continuidade posteriormente, ainda que de forma unilateral.

#### CLÁUSULA SÉTIMA - DA CONFIDENCIALIDADE

O Ministério da Saúde e o HCPA devem firmar Termo de Confidencialidade e Sigilo abrangendo todos os servidores e colaboradores no geral, que direta ou indiretamente participarem das atividades e ou tiverem acesso a informações sensíveis.

#### CLÁUSULA OITAVA - DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

As partes se comprometem a proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, bem como executar os serviços em estrita observância dos ditames estabelecidos pela Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais — LGPD, alterada pela Lei nº 13.853/2019.

Subcláusula primeira: O acesso eventual às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará para as partes e seus prepostos dever de sigilo.

Subcláusula segunda: As partes cooperarão no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e nas Leis de Proteção de Dados em vigor e no atendimento de requisições e determinações do Poder Judiciário, Ministério Público, ANPD e Órgão de controle administrativo em geral.

Subcláusula terceira: Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste termo e de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI da LGPD.

#### CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

O presente TERMO DE COMPROMISSO vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, prorrogáveis por igual período, observados os termos do Regimento da Comunidade AGHUse e da Metodologia de Cálculo e Gestão da Contribuição dos Membros da Comunidade AGHUse, bem como a legislação vigente.

#### CLÁUSULA DÉCIMA - PROPRIEDADE INTELECTUAL E INDUSTRIAL

As normas de propriedade intelectual deverão manter observância ao disposto no Regimento da Comunidade AGHUse e aos Registros de Titularidade do AGHUse realizados pelo HCPA junto ao Instituto Nacional de Propriedade Industrial - INPI.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO

As partes deverão publicar o presente Termo de Compromisso na página de seus respectivos sítios oficiais na internet, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da sua assinatura.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA CONCILIAÇÃO E DO FORO

Na hipótese de haver divergências, que não puderem ser解决adas diretamente por consentimento, as partes solicitarão à Câmara de Mediação e de Conciliação da Administração Pública Federal - CCAF, órgão da Advocacia-Geral da União, a avaliação da admissibilidade dos pedidos de resolução de conflitos, por meio de conciliação.

Subcláusula única: Não logrando êxito a tentativa de conciliação e solução administrativa, será competente para dirimir as questões decorrentes deste Termo o foro da Justiça Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, nos termos do inciso I do art. 109 da Constituição Federal.

E, por assim estarem justos e compromissados, assinam o presente instrumento.

Brasília, 29 de maio de 2025.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Ministro de Estado da Saúde

BRASIL SILVA NETO  
Diretor-Presidente do HCPA

## ANEXO

Metodologia de Cálculo e gestão de contribuição dos membros da Comunidade AGHUse.

### 1. Introdução

A Comunidade AGHUse está baseada na premissa de que a contribuição de cada parceiro na produção de novas funcionalidades, com objetivo de melhoria e ampliação do sistema AGHUse, enriquece o sistema e, preferencialmente, deve ser passível de utilização por todos. Para que isto ocorra, existem regras ou normas gerais que sempre deverão estar presentes nestes desenvolvimentos, tais como obediência rígida à legislação e conceitos éticos, foco no negócio saúde, atenção aos processo de atendimento ao paciente, adaptabilidade a diferentes estruturas de saúde e instituições, atenção aos padrões sintáticos e semânticos nacionais e internacionais, preocupação com a qualidade, usabilidade e amigabilidade do sistema, estrutura física adequada, linguagem técnica de desenvolvimento e banco de dados atualizados, equipes de tecnologia da informação e negócio adequadas em número e competência, processo de concepção e desenvolvimento com participação do usuário final, busca da inovação e promoção da melhoria da qualidade assistencial. O Regimento da Comunidade AGHUse, principal regramento da Comunidade, procura retratar estes conceitos de forma que todos tenham o mesmo norte ao optarem pelo ingresso na Comunidade.

Especificamente em relação ao ingresso de membros e à contribuição em novos desenvolvimentos, o Regimento da Comunidade AGHUse explicita:

Art. 6º, (...)

§2º. O pretenso membro deverá ter capacidade técnica e financeira para contribuir com o crescimento do Sistema AGHUse.

Art. 22. Cada membro, ao ingressar na Comunidade AGHUse, deverá comprometer-se com uma contraprestação, através de termo de compromisso (ou instrumento equivalente), de valor proporcional ao:

I - tamanho da estrutura daquele que terá o Sistema AGHUse implantado;

II - número e complexidade dos locais onde está prevista a utilização do Sistema AGHUse;

III - número de módulos a serem implantados. § 1º Este valor pode ser calculado monetariamente ou em pontos de função ou outra forma de métrica de software.

§ 2º No termo de compromisso (ou instrumento equivalente) acima previsto deverá constar que cada membro da Comunidade AGHUse contribuirá periodicamente com desenvolvimento mensurado em pontos de função (ou outra métrica de software) ou o equivalente financeiro seguindo os mesmos critérios do caput e seus incisos.

### 2. Objetivos

#### 2.1. Principal

- Estabelecer a metodologia de cálculo objetiva e alinhada ao Regimento da Comunidade AGHUse para o dimensionamento da contribuição de cada parceiro no desenvolvimento do sistema AGHUse.

#### 2.2. Secundários

- Definir a metodologia de cálculo para definição da meta de contribuição de cada parceiro ao longo do próximo período de acompanhamento;
- Estabelecer as regras gerais e limitações aplicáveis aos desenvolvimentos realizados dentro do próprio sistema AGHUse, mensurados como Macropontos (MP), bem como outras contribuições também aceitas pela Comunidade, mensuradas como Pontos de Contribuição (PC);
- Implantar medidas de controle e penalizações para os parceiros que não atingirem as metas compromissadas com a Comunidade AGHUse.

### 3. Nomenclatura

Para o presente documento será adotada a seguinte nomenclatura:

- Consultório ambulatorial: elemento ou sala destinada ao desenvolvimento de consulta ambulatorial (médica, odontológica, de enfermagem, e outras). (Terminologia básica em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde, Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde - Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1983)
- Instituição: entidades mãe que podem albergar em seu guarda-chuva um ou mais estabelecimentos/unidades de saúde.
- Leito de internação: é a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente dentro de um hospital, localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia na Unidade de Saúde e que está vinculada a uma unidade de internação ou serviço (Padronização da Nomenclatura do Censo Hospitalar. Departamento de Sistemas e Redes Assistenciais, Secretaria de Assistência à Saúde Ministério da Saúde. 2 a edição. Brasília, DF. 2002).
- Macroponto (MP): é a representação numérica a partir da classificação de uma tarefa (estória de usuário ou melhoria) para desenvolvimento de uma funcionalidade no AGHUse (Tabela 1). Estima-se que um profissional da tecnologia de informação treinado leve aproximadamente 40 horas para produzir um MP.
- Macroprocesso: conjunto de processos de negócio tanto assistenciais quanto administrativos que são contemplados com funcionalidades no sistema AGHUse.
- Meta de Contribuição: quantidade de macropontos e/ou pontos de contribuição calculada para cada parceiro, aplicando-se as regras da presente metodologia. O compromisso dos parceiros é atingir a meta total durante o período de contribuição. A meta poderá ser dividida proporcionalmente mês-a-mês para fins de acompanhamento ao longo do período de contribuição.
- Módulo: funcionalidade do AGHUse que informatiza um processo específico de negócio assistencial ou administrativo.
- Período de Contribuição: espaço de tempo em que o parceiro deverá realizar a entrega dos macropontos e/ou pontos de contribuição. O período poderá ser de um ano (primeiro de janeiro a trinta de um de dezembro) ou de dois períodos de seis meses dentro do ano vigente.
- Ponto de Contribuição (PC): é a representação numérica utilizada para mensurar contribuições dos parceiros, aceitas pela Comunidade, que representam tanto crescimento direto do código do AGHUse quanto outras contribuições.
- Unidade de Saúde ou Estabelecimento de Saúde: entidades filhas das instituições, ex: Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento, Unidades Ambulatoriais etc.

#### 4. Dimensionamento de macropontos e pontos de contribuição

A Tabela 1 apresenta o dimensionamento dos macropontos e pontos de contribuição de acordo com o tipo de entrega para atividades de crescimento direto no código do AGHUse.

Tabela 1. Valor do macroponto e do ponto de contribuição de acordo com o tipo de tarefa:

Tipo de Tarefa	Macrodimensionamento	Macropontos	Pontos de Contribuição
Estória de Usuário	Simples	1	1
	Médio	3	3
	Complexo	5	5
Melhoria	Simples	0,2	0,2
	Médio	0,6	0,6
	Complexo	1	1
Melhoria em Produção	Simples	0,2	0,2
	Médio	0,6	0,6
	Complexo	1	1
Incidentes **	Simples	0,1	0,1

\*\* Incidentes provocados por um parceiro e corrigido por outro parceiro

A Tabela 2 apresenta o dimensionamento dos pontos de contribuição a partir de entregas que não são de atividades de crescimento direto de código AGHUse.

Tabela 2. Valor do ponto de contribuição, de acordo com o item entregue:

Grupo	Item	Pontos de Contribuição	Artefatos	Observações/Exemplos	Pré-Requisitos
<b>Documentação /Manuais</b>	Manuais	0,2 PC por ajuste simples em manual 0,6 PC por ajuste médio em manual 1,0 PC por ajuste complexo em manual  1,0 PC por criação de manual simples 3,0 PC por criação de manual médio 5,0 PC por criação de manual complexo	Versão editável do manual, atendendo os padrões	Construir manuais e documentos do sistema, gravar vídeos etc.	O produto gerado deve ser passível de uso por qualquer parceiro
	Vídeos	0,2 PC por vídeo	Vídeo editado		
<b>Apoio negocial ou técnico a outros parceiros</b>	Treinamentos	0,1 PC por Hora/Aula	Lista de presença ou gravação	Apoiar na implantação de parceiros, realizando treinamentos e/ou consultoria para implantação	Itens serão pontuados a partir de 4 horas
	Consultorias	0,1 PC por Hora/Consultoria	Lista de presença ou gravação		
<b>Organização de eventos da Comunidade</b>	Eventos	0,5 PC por horas de evento realizado	Atestado de realização de evento	Organizar eventos da Comunidade AGHUse tais como encontros presenciais, seminários, workshops etc., com o objetivo de fortalecer o vínculo e a troca de experiências entre as instituições integrantes da Comunidade	
<b>Ações de divulgação do AGHUse</b>	Apresentações	0,5 PC por participação	Certificado de participação	Participação ativa em Congressos, Feiras, Seminários etc. realizando ações de divulgação do AGHUse (Palestra, mesas de discussão, apresentação de case, posters etc.)	Somente serão pontuadas as participações ativas, com apresentação de trabalho ou outras ações objetivas de divulgação do AGHUse. Participações em eventos apenas como ouvintes, não serão consideradas.
<b>Compartilhamento de soluções aderentes ao ecossistema AGHUse</b>	Solução disponibilizada	% somatório PCs por solução	Documentos de análise Código Tarefas no Redmine Manuais de uso	Compartilhamento entre parceiros da Comunidade de softwares desenvolvidos em outras tecnologias, que possam ser integradas ao Ecossistema AGHUse	A solução deverá ter sido desenvolvida pelo parceiro cedente (não se aplica a soluções terceiras); Deverá atender a requisitos mínimos de aderência ao ecossistema AGHUse (nome da solução, requisitos negociais e técnicos etc.); Deverá ser pautada apresentação em reunião do Comitê Estratégico; Deverá ser registrado interesse por no mínimo 1 outro membro da Comunidade; Após aprovação no Comitê Estratégico, deverá ser seguido o processo de
					incorporação da Solução (criação de tarefas no Redmine, inclusão dos documentos (manuais e código), criação da estrutura no GIT etc., para possibilitar o acesso aos demais parceiros.

## 5. Metodologia de cálculo

O Regimento da Comunidade AGHUse determina que os critérios a serem adotados para a avaliação da capacidade de produção de cada parceiro devem levar em consideração o tamanho de sua estrutura, número e complexidade das instituições onde o sistema é implantado e quantidade de módulos implantados. Desta forma, estabelecimentos pequenos, como, por exemplo, um hospital de 30 leitos, sem atendimento ambulatorial e sem serviço de emergência, deverá ter uma quota de contribuição menor do que outro com oitocentos leitos, atividade clínica complexa e múltipla.

O período de contribuição será de um ano (primeiro de janeiro a trinta e um de dezembro) ou de dois períodos de seis meses dentro do ano vigente. A meta poderá ser dividida proporcionalmente mês-a-mês para fins de acompanhamento ao longo do período de contribuição.

Após identificados os critérios descritos ao longo deste documento, cada estabelecimento de saúde será classificado em simples, médio e complexo, sendo previsto um número de macropontos para cada uma destas classes. A quota final em macropontos e/ou pontos de contribuição devidos por cada instituição deverá ser a soma do cálculo individual de cada estabelecimento de saúde a ela pertencente que possua o AGHUse já implantado ou com previsão de implantação no próximo período, observando um percentual de amortização de acordo com o número de estabelecimentos.

O principal objetivo do desenvolvimento colaborativo da Comunidade é o crescimento sustentado do sistema AGHUse, portanto, os itens entregues pelos parceiros, mensurados como Pontos de Contribuição, constantes na Tabela 2,

poderão contribuir com até 30% da meta prevista para o parceiro.

### 5.1. Macroprocessos

Para efeito de cálculo da meta de cada parceiro, são considerados os macroprocessos assistenciais e administrativos presentes na instituição (Tabela 3). Cada macroprocesso abarca um conjunto de módulos do AGHUse e, dependendo da sua complexidade e tamanho, recebe um valor denominado de peso (vide Tabela 3, coluna Peso). Este valor foi definido considerando a complexidade do macroprocesso em questão. Assim, por exemplo, o macroprocesso Internação tem um valor maior do que o Ambulatório. O primeiro recebe peso 10 e o segundo 5. Sendo assim, um estabelecimento que possua a totalidade dos macroprocessos receberá o peso 50 neste quesito. Por padrão, os estabelecimentos serão considerados como possuindo todos os macroprocessos cobertos pelo AGHUse. Ao final de cada período as Instituições poderão informar se um ou mais de seus estabelecimentos não possui algum dos macroprocessos para que seja desconsiderado do cálculo para o próximo período.

Tabela 3. Distribuição dos módulos do AGHUse nos macroprocessos:

Distribuição dos módulos nos macroprocessos				
Macroprocessos	Módulo do AGHUse	Assistencial	Administrativo	Peso (1-10)
Prontuário do Paciente	Pacientes	X	X	3
	"Meu Clínicas"			
Internação	Internação	-	X	10
	Prescrição Médica	X	-	
	Prescrição Enfermagem	X	-	
	Anamnese e Evolução	X	-	
	Controles do Paciente	X	-	
	Farmácia	X	X	
	Transplante	X	X	
	Nutrição	X	X	
	Perinatologia	X	X	
Ambulatório	Ambulatório	X	X	5
	Faturamento		X	
Emergência	Emergência	X	X	5
Cirurgia	Cirurgia	X	X	3
Sessões Terapêuticas	Sessões Terapêuticas	X	X	3
Exames	Laboratório	X	X	5
	Imagens	X	X	
	Patologia Cirúrgica	X	X	
Suprimentos	Estoque	-	X	5
	Compras	-	X	
Financeiro / Contabilidade	Financeiro	-	X	3
	Investimento	-	X	
Gestão (Outros)	Engenharia	-	X	5
	Patrimônio	-	X	
	Escalas Profissionais	-	X	
	Comissões	X	X	
	Certificação Digital	-	X	
	Colaborador	-	X	
	Comissão de Infecção	X	X	
	BASE	-	X	
Pesquisa Clínica	Pesquisa	X	X	3
<b>TOTAL</b>		<b>18</b>	<b>27</b>	<b>50</b>

A Tabela 4 mostra a classificação dos estabelecimentos neste quesito considerando o somatório dos pesos dos macroprocessos presentes na mesma.

Tabela 4. Classificação do estabelecimento de saúde de acordo com os macroprocessos presentes:

Complexidade	Soma dos pesos de macroprocessos
Simples	3 a 15
Médio	16 a 29
Complexo	30 a 50

## 5.2. Porte do estabelecimento de saúde

Este item no cálculo visa identificar o porte de cada um dos estabelecimentos de saúde da instituição, que deve estar diretamente relacionado à sua capacidade de contribuir com o AGHUse. Inicialmente pensávamos em adotar a classificação nacional dada pelo CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Entretanto, verificamos que o critério adotado na mesma não diferencia grandes hospitais dos menores, já que usa o critério do tipo de procedimento realizado nos mesmos. Isto significa que um hospital pequeno mas que realiza procedimentos considerados complexos, como oftalmologia por exemplo, será considerado complexo no CNES. Foi também considerada a possibilidade de usar o número de colaboradores da instituição e também foi identificada uma grande variabilidade nesta informação, já que o critério para considerar um profissional como colaborador varia muito de uma instituição a outra.

Considerando o acima colocado, foi adotada como forma de classificar o porte de cada estabelecimento de saúde, o número de leitos de internação, para aqueles que possuem processo de internação, de acordo com a Terminologia Básica de Saúde do Ministério da Saúde (Terminologia básica em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde, Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde - Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1983). Somos cientes que o Ministério da Saúde, em 1.º de junho de 2004, editou a Portaria GM n. 1.044, que institui a política especial para organização e apoio financeiro para Hospitais de Pequeno Porte. Nesta portaria considerou como de pequeno porte os hospitais com 5 a 30 leitos. Entretanto, os critérios de 50, 150 e 500 são amplamente utilizados em publicações diversas assim como na publicação acima citada e daí a opção de adotá-lo (Tabela 5).

Para os estabelecimentos de saúde que não possuem leitos, e que possuem vocação ambulatorial, foi adotado como critério de classificação o número de consultórios, o qual está também demonstrado na Tabela 5.

Para a avaliação geral do porte do estabelecimento de saúde que possua tanto internação quanto ambulatório, é considerado para efeito de cálculo o porte maior entre internação e ambulatório. Assim, se por exemplo o atendimento ambulatorial for considerado pequeno e a internação média, a unidade de saúde será classificada como média.

A Tabela 5 mostra os critérios adotados para a classificação do porte dos estabelecimentos de saúde entre Pequena, Média e Grande.

Tabela 5. Classificação do porte dos estabelecimentos de saúde:

Porte	Leitos	Consultórios
Pequeno	1 a 50	1 a 25
Médio	51 a 150	26 a 60
Grande	151 ou mais	61 ou mais

## 5.3. Consolidação final do cálculo

Para o cálculo final da contribuição devida por cada estabelecimento de saúde, é feita a associação entre os critérios acima descritos - número de macroprocessos e porte - como está descrito na Tabela 6. Na última coluna temos o número de Macropontos/Pontos de Contribuição devidos de acordo com esta classificação.

O número final devido pela instituição como um todo considerará um percentual de amortização aplicado a cada estabelecimento de saúde de sua rede de atendimento. Desta forma, quanto mais estabelecimentos na rede, maior será a amortização (Tabela 7). Entram no processo de cálculo da meta para a instituição os 10 mais complexos estabelecimentos de cada instituição, considerando uma ordenação decrescente em complexidade dos mesmos. Exemplificando:

consideraremos uma instituição com 5 estabelecimentos de saúde, sendo todos eles classificados como complexos, conforme a Tabela 6. Neste caso, cada um desses 5 estabelecimentos somaria 20, totalizando inicialmente 100 pontos. Aplicando-se os percentuais de amortização previstos na Tabela 7, consideraria-se para o primeiro estabelecimento 20 pontos, para o segundo 50% de 20 pontos, para o terceiro 30% de 20 pontos, e assim sucessivamente,  $20+10+6+6+5$ , totalizando 47 pontos como meta anual da instituição para contribuição com a Comunidade AGHUse.

Tabela 6. Associação entre número de macroprocessos e tamanho (porte) dos estabelecimentos de saúde:

Macroprocessos	Tamanho (Porte)	Complexidade Final do Estabelecimento	Número Anual de Macropontos / Pontos de Contribuição
Simples	Pequeno	Simples	4
Simples	Médio	Simples	6
Médio	Pequeno	Médio	8
Médio	Médio	Médio	10
Simples	Grande	Médio	12
Complexo	Simples	Médio	14
Médio	Grande	Complexo	16
Complexo	Médio	Complexo	18
Complexo	Grande	Complexo	20

Tabela 7. Percentual de amortização aplicado a cada estabelecimento de acordo com o cálculo de sua complexidade os quais serão somados e deverão ser produzidos pela instituição:

Número de estabelecimentos	% de Macropontos / Pontos de contribuição
1	100%
2	50%
3	30%
4	30%
5	25%
6	25%
7	20%
8	20%
9	20%
10	20%

#### 6. Da vigência

A aplicação da presente Metodologia de Cálculo entra em vigor a partir de sua aprovação, já aplicando-se ao próximo período de contribuição.

Para as novas instituições parceiras que integram-se à Comunidade, é definido um período de carência para que seja iniciada e cobrada a contribuição das mesmas. A experiência com os atuais participantes da Comunidade mostra que as instituições necessitam de um período inicial de organização e treinamento para que possam efetivamente passar a produzir e daí a necessidade desta carência. Fica estabelecida carência de doze meses contados a partir da implantação do AGHUse no primeiro estabelecimento de saúde. A quantidade de pontos a ser devida por uma nova instituição quando finalizado o tempo de carência será proporcional ao número de meses faltantes até o final do período de contribuição vigente.

#### 7. Da penalização pelo não cumprimento das contribuições

Caso ocorra de alguma instituição não completar sua quota prevista para o período de contribuição, os pontos que deixaram de ser produzidos serão agregados à contribuição do período seguinte, acrescidos de um percentual de 10%. Assim, por exemplo, caso uma instituição tenha realizado oito dos dez pontos previstos, no cálculo para o próximo período terá acrescido 2+0,2 pontos, totalizando 12,2 pontos.

Instituições que persistentemente não cumpram a produção prevista estarão sujeitas a penalidades. Caso o saldo devedor ao final do período de contribuição seja de 100% da quota prevista, o parceiro, caso participante dos Comitês Estratégico e Técnico perderá seu assento nos Comitês, passando à condição de "Membro em Geral", bem como perderá o direito de abrir solicitações de apoio técnico ao HCPA. Caso o saldo devedor ao final do período de contribuição seja de 200% da quota prevista, o parceiro poderá ser excluído da Comunidade AGHUse.

Eventuais situações de excepcionalidade deverão ser discutidas no Comitê Estratégico para definição da conduta a ser tomada.

*Atualização da Metodologia de cálculo e gestão da contribuição dos membros da Comunidade AGHUse aprovada na reunião do Comitê Estratégico da Comunidade AGHUse em 06/novembro/2024*



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 02/06/2025, às 18:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Brasil Silva Neto, Usuário Externo**, em 12/06/2025, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0048111911** e o código CRC **C20CA038**.