DOCUMENTO DESCRITIVO
CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 008/2026
ENTRE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SAPEZAL - MT
E CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA.

SAPEZAL – MT
FEVEREIRO/2026

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Documento Descritivo é um instrumento técnico-institucional, elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde de Sapezal (SMS), onde estão apresentados os procedimentos ofertados para rede assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito do município de Sapezal.

O principal objetivo deste é a formalização da relação entre os gestores públicos de saúde e a CONTRATADA por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes visando a promoção da qualificação da assistência e da gestão hospitalar, de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Hospitalar, devendo garantir atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS, no estabelecimento de saúde respeitando o seu perfil assistencial, a necessidade epidemiológica e sócio demográfica do município e região.

O referido Documento tem como finalidade delinear as ações, os serviços, as atividades, as metas quantitativas e qualitativas e os indicadores a serem pactuados entre os contratantes durante o período de vigência do Contrato nº 008/2026 e será avaliado conforme instrumentos e prazos estabelecidos no processo de Contratualização. Nessa perspectiva, o Documento Descritivo constitui-se no instrumento do processo de Contratualização como parte integrante do Contrato.

O Documento Descritivo foi construído com base na Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXIV), e com as diretrizes da contratualização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecidos mesma Portaria (Anexo 2 do Anexo XXIV).

Se ao longo da vigência do Contrato de comum acordo entre as partes, a CONTRATADA, ou a SMS – Sapezal se propuser a realizar outros tipos de atividades, diferentes daquelas aqui relacionadas, seja pela introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de patologia, essas atividades deverão ser previamente estudadas, pactuadas e autorizadas pela SMS – Sapezal, mediante o parecer da CAC. Essas atividades serão autorizadas após análise técnica, quantificadas separadamente do atendimento rotineiro do hospital, sendo, então, elaborado o orçamento econômico-financeiro, discriminado e homologado através de Termo Aditivo ao Contrato.

A CONTRATADA, conforme previsto pelo Art. 45 da Lei 8.080/90, garantirá acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, segundo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação, em consonância com a proposta organizacional da saúde para o município, submetendo-se ainda às penalidades previstas em lei no caso de descumprimento.

As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas pela CONTRATADA serão reguladas pela Secretaria de Saúde do Município de Sapezal, a partir de demanda referenciada, conforme as normas instituídas pela Política Nacional de Regulação, aprovada por meio da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 (Anexo XXVI), assegurando equidade, transparência e priorização de acesso por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades.

A CONTRATADA também se compromete a desenvolver seus serviços de forma humanizada, buscando sempre desenvolver ações centradas nos usuários e em seus familiares, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização do SUS, bem como as definidas nas normativas que regulamentam este instrumento.

2. CARACTERIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

O Hospital Santa Marcelina de Sapezal está inserido na rede de estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS. O mesmo se caracteriza como referência para a prestação de assistência integral à saúde dos usuários do SUS, na área de baixa e média complexidade ambulatorial e hospitalar, destinados aos usuários munícipes de Sapezal.

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalha, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) no ato da construção do instrumento contratual.

Quadro 1- Identificação Do Estabelecimento De Saúde

Nome:			**CNES:**	**CNPJ:**
HOSPITAL SANTA MARCELINA DE SAPEZAL			9659366	60742616002103
Nome Empresarial:			**CPF:**	**Personalidade:**
CASA DE SAUDE SANTA MARCELINA			--	JURÍDICA
Logradouro:			**Número:**	
AVENIDA PIRAMBOIA			960	
Complemento:	**Bairro:**	**CEP:**	**Município:**	**UF:**
	CENTRO	78365024	SAPEZAL	MT
Tipo Unidade:	**Sub Tipo Unidade:**	**Gestão:**	**Dependência:**	
HOSPITAL GERAL		MUNICIPAL	INDIVIDUAL	

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

O hospital atuará prioritariamente na melhoria do acesso dos usuários no âmbito do Sistema Único de Saúde que necessitarem de atendimento imediato aos serviços de urgência e emergência referenciados e por demanda espontânea, bem como eletivos de média complexidade da atenção à saúde nas especialidades de Ginecologia/obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica Geral, Pediatria Clínica e Ortopedia/traumatologia.

2.1 Estrutura Tecnológica e Capacidade Instalada Disponível

A estrutura tecnológica e capacidade instalada do Hospital são apresentadas nos quadros a seguir que detalham, quantitativamente, o conjunto de ambientes que compõe as unidades de produção de serviços ativos, serviços de apoio e diagnóstico e sua capacidade para atendimento de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) extraídos da base local no ato da construção do instrumento.

Quadro 2- Detalhamento de Atendimento Prestado

Tipo de Atendimento:	Convênio:
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
AMBULATORIAL	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	SUS
URGENCIA	PARTICULAR

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 3-Leitos Hospitalares

CIRÚRGICO		
Nome Leitos	**Leitos Existentes**	**Leitos SUS**
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	4	2
GINECOLOGIA	2	2
CIRURGIA GERAL	4	2
CLÍNICO		
Nome Leitos	**Leitos Existentes**	**Leitos SUS**
NEONATOLOGIA	4	3
CLINICA GERAL	20	14
COMPLEMENTAR		
Nome Leitos	**Leitos Existentes**	**Leitos SUS**
UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
OBSTETRÍCIA		
Nome Leitos	**Leitos Existentes**	**Leitos SUS**
OBSTETRICIA CLÍNICA	1	1
OBSTETRICIA CIRURGICA	7	3

PEDIÁTRICOS		
Nome Leitos	**Leitos Existentes**	**Leitos SUS**
PEDIATRIA CIRURGICA	5	3
PEDIATRIA CLÍNICA	5	3
TOTAL DE LEITOS	**53**	**34**

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 4 – Instalações Físicas Para Assistência

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
Instalação:	**Qtde./Consultório:**	**Leitos/Equipos:**
CONSULTORIOS MEDICOS	1	0
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	1
SALA DE ATENDIMENTO INDIFERENCIADO	1	0
SALA DE ATENDIMENTO PEDIATRICO	1	0
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE HIGIENIZACAO	1	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - INDIFERENCIADO	1	1
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3
Total	**11**	**8**

AMBULATORIAL		
Instalação:	**Qtde./Consultório:**	**Leitos/Equipos:**
SALA DE CURATIVO	1	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	1	0
SALA DE GESSO	1	0
SALA DE NEBULIZACAO	1	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	3
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - MASCULINO	1	3
Total	**7**	**6**

HOSPITALAR		
Instalação:	**Qtde./Consultório:**	**Leitos/Equipos:**
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE RECUPERACAO	1	2
SALA DE CIRURGIA	1	0
SALA DE PARTO NORMAL	1	0
SALA DE PRÉ-PARTO	1	1
Total	**5**	**3**

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 5 -Serviços Especializados

			Ambulatorial:		Hospitalar:	
Cod.:	**Serviço:**	**Característica:**	**Amb.:**	**SUS:**	**Hosp.:**	**SUS:**
152	ATENCAO A SAUDE DE POPULACOES INDIGENAS	PROPRIO	NÃO	SIM	NÃO	SIM
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
163	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PROPRIO	NÃO	NÃO	SIM	SIM
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	SIM	SIM
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MUNICIPAL	NÃO	NÃO	SIM	SIM
140	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PROPRIO	SIM	SIM	SIM	SIM

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 6- Serviços De Apoio

SERVIÇO	CARACTERÍSTICA
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMÁCIA	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P. (SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 7 - Equipamentos Disponíveis

EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM			
Equipamento:	**Existente:**	**Em Uso:**	**SUS:**
ULTRASSOM CONVENCIONAL	3	0 **CNES 2**	NÃO **SIM**
ULTRASSOM ECOGRAFO linha adicionada	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA			
Equipamento:	**Existente:**	**Em Uso:**	**SUS:**
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	56	13 **CNES 56**	SIM
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE OXIGÊNIO	3	1 **CNES 0**	SIM NÃO
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA			
Equipamento:	**Existente:**	**Em Uso:**	**SUS:**
BERÇO AQUECIDO	4	4	SIM
BOMBA DE INFUSAO	32	32	SIM
DESFIBRILADOR	3	3	SIM
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	3	3	SIM
INCUBADORA	2	2	SIM
MONITOR DE ECG	2	2	SIM
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	17	15	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	18	18	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	13	7	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS			
Equipamento:	**Existente:**	**Em Uso:**	**SUS:**

ELETROCARDIOGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS			
Equipamento:	**Existente:**	**Em Uso:**	**SUS:**
LAPAROSCOPIO/VÍDEO	1	1	SIM

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 8 - Serviços e Classificação

Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
152 - 005	ATENCAO A SAUDE DE POPULACOES INDIGENAS	ATENCAO ESPECIALIZADA A POPULACOES INDIGENAS	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 004	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	VASECTOMIA	NÃO	NAO INFORMADO
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 004	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	ADULTO	NÃO	NAO INFORMADO
163 - 003	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	PEDIATRICO	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	6864554
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	4001478
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	6864554
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	6864554
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	4001478
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	6864554
145 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES COPROLOGICOS	SIM	4001478

145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	6864554
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	4001478
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	6864554
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	4001478
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	6864554
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	4001478
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	6864554
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	4001478
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	6864554
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	4001478
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	SIM	6607535
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NÃO INFORMADO
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	6607535
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	SIM	6607535
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	6607535

122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	6864538
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 008	SERVICO DE FISIOTERAPIA	DIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 001	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZ	NÃO	NAO INFORMADO

Fonte: cnes2.datasus.gov.br.

Quadro 9- Resíduos/Rejeitos

Coleta Seletiva de Rejeito:
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS QUIMICOS
RESIDUOS COMUNS

Quadro 10 -Profissionais Disponíveis

PROFISSIONAIS SUS	
Médicos	48
Outros	99

Quadro 11 - Especialidades Médicas

ESPECIALIDADE	ATENDIMENTO SUS	
	AMBULATORIAL	HOSPITALAR
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Sim	Sim
CIRURGIA GERAL	Sim	Sim
CLÍNICA MÉDICA	Sim	Sim
ORTOPEDIA	Sim	Sim
PEDIATRIA	Sim	Sim
ANESTESIOLOGIA	Sim	Sim
OUTRAS ESPECIALIDADES DE CLÍNICA MÉDICA	SIM	SIM

3. DEFINIÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O Hospital deverá estar organizado para atuar, com eficiência e eficácia, nas áreas de Assistência à saúde; Humanização do atendimento e Gestão.

No âmbito da contratualização, as responsabilidades do hospital, conforme Portaria Nº. 3.410/GM/MS/2013 dividem–se em 4 (quatro) eixos: Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa (Se houver) e Avaliação. Portanto, compete a CONTRATADA responsabilizar-se pelo adequado cumprimento dos eixos relacionados abaixo nos Subitens 4.1, 4.2 e 4.3 do presente Documento Descritivo.

3.1 Eixo De Assistência

I. Assumir os seguintes compromissos de qualidade e resolutividade da assistência:
   a) Acolhimento dos pacientes, familiares e acompanhantes;
   b) Fornecimento de medicamento e material médico-hospitalar;
   c) Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
   d) Manutenção e atualização do prontuário dos usuários;
   e) Oferta de suporte nutricional;
   f) Fornecimento de órteses, próteses (OPM), quando necessário e de acordo com os procedimentos pactuados no contrato.

II. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores Estadual e Municipal do SUS, integrando o hospital à Rede de Atenção à Saúde RAS;

III. Manter o serviço de urgência e emergência em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana;

IV. Disponibilizar equipe médica e de enfermagem de plantão permanente para atender as intercorrências clínicas ou cirúrgicas dos pacientes internados;

V. O perfil de pacientes a serem encaminhados, por meio da Central de Regulação do município de Sapezal, para cada serviço será definido de acordo com sua estrutura assistencial (capacitação técnica e operacional) registrada no SCNES e de acordo com a grade de Urgência e Emergência estabelecida pela CONTRATANTE;

VI. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), contemplando:

a) Orientação verbal e formal aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento registrada no relatório de alta hospitalar;
b) Articulação da continuidade do cuidado com os demais pontos de atenção da RAS, em particular a atenção básica, com agendamento do atendimento no ponto de atenção específico de acordo com a vulnerabilidade e complexidade do cuidado demandado pós-alta;
c) Preparação do usuário para o retorno ao domicílio com qualidade e segurança para a continuidade dos cuidados;
d) Inclusão da cópia do relatório de alta do atendimento prestado ao paciente no prontuário.

VII. Implantar as ações previstas na Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente.

VIII. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo;

IX. Respeitar o direito ao acompanhante e garantir visita ampliada para os usuários internados, conforme legislação específica;

X. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XI. Esclarecer os usuários sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos, solicitando-lhes consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de acordo com legislação específica, respeitando o consentimento ou recusa do paciente, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

XIII. Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a sua crença;

XIV. Notificar casos suspeitos ou confirmados de doenças e agravos componentes da lista de doenças e agravos de notificação compulsória, incluindo violência e negligência, de acordo com a legislação vigente;

XV. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica e de demais categorias profissionais;

XVI. Proceder a prescrição de medicamentos observando a Política Nacional de Medicamentos (RENAME, REMUME e Genéricos), excetuadas as situações ressalvadas em protocolos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

XVII. Garantir o encaminhamento aos serviços complementares necessários aos pacientes internados sob sua responsabilidade.

XVIII. Arquivar o prontuário dos usuários pelo prazo estabelecido em legislação específica;

XIX. Submeter-se às normas definidas pela CONTRATANTE quanto ao fluxo de atendimento, sua comprovação, a realização de internações subsequentes, o local de revisão das contas hospitalares e outros procedimentos necessários.

3.2 Eixo De Gestão Hospitalar

I. Garantir que os serviços de assistência à saúde sejam prestados por profissionais contratados e remunerados pelo CONTRATADO, sem ônus ou obrigações para o gestor municipal;

II. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para a execução dos serviços, mantendo a regularidade de suas obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e parafiscais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste Contrato, bem como sua situação junto aos órgãos oficiais fiscalizadores de suas atividades, cabendo-lhe apresentar ao órgão ou entidade contratante, sempre que estes julgarem necessário, as comprovações dessa regularidade;

III. Responsabilizar-se integralmente por manter em dia e remunerar os serviços terceirizados a ele vinculado;

IV. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;

V. Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Hospitalares, conforme legislação vigente;

VI. Garantir aos Conselhos de Saúde, instâncias colegiadas, deliberativas e permanentes do SUS, o exercício à fiscalização dos serviços contratados assegurando-lhes o Controle Social;

VII. Disponibilizar periodicamente os dados para o gestor local alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), inclusive o cadastramento dos profissionais;

VIII. Registrar e apresentar de forma correta e sistemática os dados de produção para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), o Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD) ou outros Sistemas de Informação de produção de ações e serviços de saúde ou de monitoramento hospitalar que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

IX. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica local, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde obrigatórios pelas Normas do SUS, com registro e envio dentro da periodicidade definida;

X. Responsabilizar-se por cobrança indevida feita ao paciente ou ao seu representante, por profissional empregado, vinculado ou preposto, em razão da execução deste Contrato;

XI. Responsabilizar-se por dano causado ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticados por seus empregados, assegurando-se, em qualquer caso, o direito de regresso contra o responsável, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis;

3.3 Eixo De Avaliação

I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;

II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes de forma periódica;

III. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de contratualização.

IV. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS).

V. A CONTRATADA deverá monitorará os seguintes indicadores gerais:
   a) Taxa de ocupação de leitos;
   b) Tempo médio de permanência para leitos de clínica médica;
   c) Tempo médio de permanência para leitos cirúrgicos;
   d) Taxa de mortalidade institucional.

4. DAS ÁREAS DE ATUAÇÃO

4.1 Assistência Ambulatorial

O Serviço Ambulatorial aqui tratado destina-se à realização de atendimentos especializados em consultas médicas, Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico/SADT e cirurgias de pequeno porte, para atender os usuários que procurarem a unidade hospitalar por demanda espontânea e egressos do hospital.

I. A Assistência médico-ambulatorial compreenderá:

a) Atendimento médico, por especialidade, com realização de todos os procedimentos específicos necessários para cada área, incluindo os de rotina, urgência ou emergência;
b) Assistências: farmacêutica, enfermagem, fisioterapêutica, nutricional, e outras, quando indicadas, conforme segue:

II. A CONTRATADA ofertará serviços ambulatoriais em caráter eletivo referenciado e/ou urgência e emergência, conforme descrito abaixo:

a) O atendimento eletivo se dará por meio do encaminhamento realizado pela Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Sapezal, respeitando o limite da capacidade operacional do ambulatório e metas previstas pactuadas;
b) Para os atendimentos de urgência e emergência a CONTRATADA disponibilizará serviço de Pronto Atendimento ambulatorial e hospitalar funcionante de segunda a domingo, 24 horas por dia. Para estes atendimentos estão inclusos os serviços de atendimento médico de urgência e emergência em regime de plantão presencial e/ou sobreaviso, o hospital deverá ainda ofertar serviços de diagnose de análises clínicas, Raio x, Ultrassonografia, Tomografia e exames de diagnostico por especialidades sendo Eletrocardiograma e Tococardiografia Ante-Parto.

III. A Central de regulação realizará o processo de regulação ambulatorial utilizando o SISREG como ferramenta e Protocolos clínicos, além de fluxos e rotinas pré-estabelecidos;

IV. O fluxo de encaminhamento para consultas, procedimentos e exames complementares eletivos, será realizado através da Central de Regulação do Município;

V. Serão considerados como cirurgia ambulatorial de baixa complexidade os procedimentos cirúrgicos realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório;

VI. Além de consultas por profissionais de saúde à equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, procede com orientações aos pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem quanto ao bem-estar do paciente.

4.2 Atendimento às Urgências e Emergências:

A assistência ambulatorial de urgência e emergência se desenvolverá no hospital a partir da demanda espontânea e/ou encaminhados pela rede básica de saúde (UBS), e/ou pelos serviços de atendimento médico de urgência/SAMU, conforme segue:

I. O hospital deve manter o Serviço de Pronto Atendimento, com rotina formalmente estabelecida, funcionando 24 horas, todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados, nas especialidades médicas e serviços que demandem atendimento de urgência/emergência, procedimentos diagnósticos principalmente nas especialidades cadastradas no CNES, leitos clínicos e cirúrgicos para a rede de atenção às urgências, especialmente nas linhas de cuidado prioritárias.

II. Serão considerados atendimentos de urgência e emergência aqueles não programados, sejam de forma espontânea ou que sejam demandados pelo serviço de urgência e emergência do hospital, bem como os usuários SUS encaminhados de forma regulados e/ou referenciados.

III. Se em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 horas e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência ambulatorial, não gerando nenhum registro de hospitalização.

IV. Deverá ser mantida a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Triagem, priorizando o atendimento por gravidade do caso.

V. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços quantificados no contrato e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002).

VI. Toda a demanda de atendimentos de urgência e emergência será realizada pelo Hospital Santa Marcelina de Sapezal, garantindo ao usuário SUS integralidade no atendimento, considerando a capacidade instalada hospitalar, bem como serviços/procedimentos contratualizados.

VII. Hospital se obriga a utilizar todos os recursos disponíveis de diagnósticos e tratamentos necessários ao atendimento dos pacientes, desde que previstos na tabela SUS e inseridos no cadastro do hospital, até o limite financeiro definido pelos parâmetros neste Documento Descritivo, entretanto, havendo necessidade da realização de procedimentos não previstos neste Descritivo é indispensável para salvaguardar a vida do paciente, o hospital solicitará, em caráter de exceção, autorização à Secretaria de Saúde, para realização do procedimento, em qualquer prazo.

4.3 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

O Hospital ofertará em sua estrutura os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico às atividades ambulatoriais e hospitalares para atendimento eletivo e de urgência e emergência.

Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêuticos ambulatoriais ELETIVOS serão totalmente regulados pelos mecanismos vigentes da Central de Regulação sob a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, obedecendo às metas quantitativas descritas no presente Documento Descritivo.

4.4 Assistência Hospitalar – Internação

A assistência à saúde a ser prestada pelo Hospital deverá garantir de acordo com a capacidade instalada disponibilizada ao SUS, o cumprimento de todos os procedimentos pactuados que se façam necessários para o atendimento das necessidades dos usuários que lhe forem direcionados através do Departamento de Regulação e/ou Urgência e Emergência, desde que existentes na tabela do Sistema Único de Saúde (SUS/SIGTAP).

4.4.1 Internação Hospitalar

A internação do usuário SUS dar-se-á no limite dos leitos disponíveis ao SUS na unidade hospitalar, garantindo as interconsultas de especialidades necessárias ao seu acompanhamento, conforme segue:

I. A CONTRATADA realizará atendimentos de média complexidade nas internações de clínica médica incluindo internações em cirurgia geral, pediatria clínica, obstetrícia de risco habitual clínica e cirúrgica e ortopedia/traumatologia clínica e cirúrgica;

II. Os atendimentos hospitalares de média complexidade de natureza eletiva serão disponibilizados aos usuários do SUS que tiverem essa necessidade identificada nos serviços básicos de saúde do município, nos ambulatórios de especialidades médicas da Secretaria Municipal de Saúde e no ambulatório de especialidades do hospital como o serviço de Ortopedia e Traumatologia, sendo porta aberta para atendimento obstétrico, conforme demanda espontânea.

III. As internações eletivas somente deverão ser efetivadas pelo Hospital após a autorização da Central de Regulação Municipal através de autorização.

IV. Durante o internamento o Hospital deverá oferecer atendimento integral ao usuário, desde a consulta especializada quando solicitado, conforme cadastro no CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, exames de apoio a diagnose e terapia, procedimento principal, acompanhamento do pós-operatório realizado no Centro de Especialidades Médicas, ainda, contra referenciar para as Unidades Básicas de Saúde ou Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento e continuidade do tratamento quando necessário.

V. No Processo de Hospitalização estão incluídos:

a) Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação, desde que vinculados aos serviços contratados;
b) Tratamentos diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas desde que vinculados aos serviços contratados;
c) Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
d) Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
e) Alimentação;
f) Assistência especializada médica, enfermagem e outros profissionais;
g) Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
h) Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
i) Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
j) Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes.
k) Exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
l) Orientar os pais ou responsáveis dos recém-nascidos a estarem realizando as vacinas de rotinas nas Unidades Básicas de Saúde, exceto em casos específicos que se fizerem necessários devem ser administrados no ambiente hospitalar sendo responsável pelo fornecimento do imunizante a Secretaria de Saúde.

4.4.2 Atendimento Hospitalar Eletivo

I. A identificação do serviço de atendimento SUS onde foi gerada a indicação da internação deverá ser efetivada por ocasião da emissão do laudo médico de AIH e ser devidamente autorizada

pela Secretaria Municipal de Saúde, ficando sob a responsabilidade de a CONTRATADA administrar juntamente com o gestor local, sua fila de espera para internações eletivas.

II. O Hospital deverá informar a data do agendamento da cirurgia, sendo que os exames pré-operatórios básicos serão encaminhados através dos pacientes para apresentação no ato da internação, posteriormente o Hospital realizará o preenchimento dos laudos de AIH.

III. Os pacientes que necessitarem de continuidade de tratamento em serviços básicos de saúde deverão ser referenciados para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para seus municípios de residência.

IV. Os que necessitarem de acompanhamento em clínicas especializadas serão referenciados de acordo com protocolo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde. Nos casos em que a especialidade for ofertada pelo hospital ao SUS, o paciente deve ter alta do serviço com a consulta/exames agendados dentro da disponibilidade.

5. ÁREAS DE ATUAÇÃO DAS POLÍTICAS PRIORITÁRIAS DO SUS

A CONTRATADA deverá desenvolver ações e serviços de saúde dentro das seguintes Políticas prioritárias:

5.1.1 Humanização

a) Manter em funcionamento a Ouvidoria Institucional para atendimentos dos usuários e acompanhantes, desenvolvendo mecanismos de avaliação do grau de satisfação dos mesmos.
b) Dispor de área física adequada para conforto de usuários, familiares e trabalhadores;
c) Realizar atividades relacionadas à humanização;
d) Viabilizar o acesso dos visitantes à equipe responsável pelo paciente (quando necessário);
e) Promover a visita ampliada aos pacientes internados nas enfermarias;
f) Garantir a presença de acompanhante nas 24 horas para crianças, adolescentes, gestantes (conforme lei 11.108 de 7 de abril de 2005), idosos, portadores de necessidades especiais, de acordo com as legislações especificas;
g) A CONTRATADA terá metas quantitativas e qualitativas estabelecidas para a avaliação de desempenho na área de Humanização.

5.1.2 Política Nacional de Medicamentos

a) Respeitar a Política Nacional de Medicamentos, instituída pela Portaria 3.916, de 30 de outubro de 1998, no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos (Genéricos);
b) Garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, mediante o desenvolvimento da capacidade administrativa de imposição do cumprimento das normas sanitárias vigentes.

5.1.3 Saúde do Trabalhador

a) Monitorar a incidência e prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo;

b) Notificar as doenças relacionadas à saúde do trabalhador;
c) Constituir-se em referência para os primeiros atendimentos aos servidores, vítimas de acidentes com materiais biológicos, realizando o Teste Rápido quando indicado, preenchendo e encaminhando a notificação aos órgãos específicos.

5.1.4 Alimentação e Nutrição

a) Atualizar protocolos clínico-nutricionais para as patologias que necessitam de terapia nutricional mais frequente no hospital, diferenciadas para as fases do ciclo de vida (principalmente crianças, adultos e idosos); e por nível de atendimento (emergência, cirúrgico, pediátrico, internações gerais).
b) Avaliar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes internados e orientar a dieta para alta hospitalar ou tratamento ambulatorial;
c) Responsabilizar-se pela elaboração dos cardápios para dieta normal e para as patologias específicas, com porcionamento e intervalos de tempo específicos, bem como acompanhar o processo de elaboração, de acordo com a prescrição médica e avaliação do profissional nutricionista do Hospital;
d) Garantir a segurança, a qualidade dos alimentos e prestação de serviços neste contexto, de forma a fornecer uma alimentação saudável aos pacientes e adequadas às dietas prescritas.

5.1.5 HIV/DST/AIDS

a) Realização de teste rápido para HIV em sangue periférico em 100% das parturientes;
b) Realização de VDRL e TPHA confirmatório (reagentes para VDRL) em 100% das gestantes que ingressaram na maternidade para parto, nos termos da portaria 2.104/GM de 19/11/2002, inclusive nos casos de aborto;
c) Disponibilizar a administração do ARV xarope para os RN filhos de mães soropositivas para HIV diagnosticadas no pré-natal ou no parto, garantindo-se que a primeira dose seja administrada, ainda na sala de parto. Contra referenciar as pacientes para as Unidades Básicas de Saúde do município de localização do hospital ou para a Secretaria Municipal de Saúde de origem do paciente para acompanhamento.

5.1.6 Saúde Mental

A CONTRATADA deverá oferecer suporte à demanda assistencial caracterizada por situações de urgência/emergência que sejam decorrentes do consumo ou abstinência de álcool e/ou outras drogas ou de surtos psicóticos, advindas da rede dos Centros de Atenção Psicossocial, do Complexo Regulador, da rede de cuidados em saúde (Programa Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde), e de serviços ambulatoriais especializados e não especializados.

5.1.7 Programa Nacional de Segurança do Paciente

Considerando a Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013 e RDC nº 036/2013 de 25 de julho de 2013, que estabelecem o Programa Nacional de Segurança do Paciente o Hospital deverá realizar as seguintes ações:

a) Implantar Núcleo de Segurança do Paciente;
b) Elaborar os Planos para Segurança do Paciente; e

c) Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente.

5.1.8 Comissões Atuantes Obrigatoriamente

a) Revisão de Prontuários;
b) Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
c) Revisão de Óbitos;
d) Prevenção de acidentes (CIPA);
e) Notificação de Doenças;
f) Comissão de Segurança do paciente.

5.1.9 Saúde da Mulher

a) Promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições seguras para mulheres e adolescentes;
b) Garantir acompanhante às gestantes no pré-parto, parto e pós-parto;
c) Adotar as Boas Práticas para o Parto e Nascimento da Organização Mundial de Saúde, sendo:

- Respeitar o direito da mulher à privacidade durante o pré-parto, parto e pós-parto;
- Possibilitar à escolha da mulher sobre seus acompanhantes durante o trabalho de parto, parto e puerpério;
- Possibilitar espaço físico adequado para o acompanhante;
- Possibilitar espaço físico adequado para o alojamento conjunto do bebê;
- Ofertar líquidos à gestante durante o trabalho de parto e pós-parto;
- Realizar monitoramento fetal e de progressão do trabalho de parto com registro em partograma;
- Utilizar de métodos não invasivos e não farmacológicos para alívio da dor, como massagens e técnicas de relaxamento, durante o trabalho de parto;
- Permitir que a gestante tenha liberdade de movimento durante o trabalho de parto;
- Permitir o contato pele a pele entre a mãe e o bebê logo após o nascimento;
- Apoiar o início da amamentação logo após o nascimento, seguindo as diretrizes da OMS sobre aleitamento materno;
- Realizar orientação sobre a imunização aos pais de todos os bebês nascidos no hospital, bem como direciona – los as Unidades básicas de saúde para administração das devidas vacinas primárias e orientações pertinentes.

6 METAS QUANTITATIVAS E VALORES CONTRATUAIS

Fica estabelecido que as **FORMAS ORGANIZACIONAIS** descritas abaixo e constantes das Planilhas de Programação Orçamentária serão pactuadas no quantitativo total e que qualquer dos procedimentos que a compõem serão realizados nos valores dos quantitativos pactuados neste Documento Descritivo.

A CONTRATADA poderá realizar procedimentos não previsto neste Documento Descritivo, desde seja de suma importância para salvaguardar a vida do usuário SUS, mediante a autorização do gestor de saúde (CONTRATANTE).

6.1 – PROCEDIMENTOS CONTRATUALIZADOS

FORMA DE ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	FISICO MÊS	FISICO ANO
30106	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	4.500	54.000
	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA		
30110	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)		
	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		
	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO		
	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)		

GRUPOS DE PROCEDIMENTOS URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
PROCEDIMENTOS	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPEDICO COM IMOBILIZACAO PROVISORIA	8	96
03.03.09.020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR COM MOBILIÇÃO	7	84
03.03.09.022-7	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO SUPERIOR COM IMOBILIZAÇÃO	7	84
03.03.09.012-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA NA CINTURA ESCAPULAR (COM IMOBILIZAÇÃO)	5	60
04.01.01.010-4	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO	5	60
04.04.01.031-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO, FARINGE E LARINGE	5	60
04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	120	1.440
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	70	840
04.01.01.011-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	10	120
04.04.01.027-0	REMOÇÃO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	8	96
04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NA CORNEA	20	240
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL	70	840
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	5	60
TOTAL		**340**	**4.080**

RADIOLOGIA (RAIO X)			
FORMA ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
02.04.01	EXAMES RADIOLOGICOS DE CABEÇA E PESCOÇO	360	4.320
02.04.02	EXAMES RADIOLOGICOS DE COLUNA VERTEBRAL		

02.04.03	EXAMES RADIOLOGICOS DE TORAX E MEDIASTINO		
02.04.04	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA ESCAPULAR E DOS MEMBROS SUPERIORES		
02.04.05	EXAMES RADIOLOGICOS DE ABDOMEN E PELVE		
02.04.06	EXAMES RADIOLOGICOS DE CINTURA PÉLVICA E DOS MEMBROS INFERIORES		
TOTAL		**360**	**4.320**

EXAMES DE MÉTODOS DIAGNÓSTICOS			
PROCEDIMENTO	**PROCEDIMENTOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	90	1.080
02.11.04.006-1	TOCOCARDIOGRAFIA	40	480
TOTAL GERAL		**130**	**1.560**

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
02.06.01	TOMOGRAFIA DE CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA VERTEBRAL	170	2.040
02.06.02	TOMOGRAFIA DE TORAX E MEMBROS SUPERIORES		
02.06.03	TOMOGRAFIA DE ABDOMEN, PELVE E MEMBROS INFERIORES		
TOTAL		**170**	**2.040**

EXAMES DE ULTRASSOM			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**PROCEDIMENTOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
02.05.02	ULTRA-SONOGRAFIAS DOS DEMAIS SISTEMAS	60	720
TOTAL		**60**	**720**

LABORATÓRIO CLÍNICO			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
02.02.01	DOSAGEM DE ACIDO URICO	370	4.440
02.02.01	DOSAGEM DE AMILASE		
02.02.01	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		
02.02.01	DOSAGEM DE CALCIO		
02.02.01	DOSAGEM DE CREATININA		
02.02.01	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		
02.02.01	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA		

02.02.01	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA		
02.02.01	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)		
02.02.01	DOSAGEM DE GLICOSE		
02.02.01	DOSAGEM DE POTASSIO		
02.02.01	DOSAGEM DE SODIO		
02.02.01	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)		
02.02.01	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)		
02.02.01	DOSAGEM DE COLINESTERASE		
02.02.01	DOSAGEM DE UREIA		
02.02.01	DOSAGEM DE LIPASE		
02.02.01	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		
SUB TOTAL	**Exames bioquímicos**	**370**	**4.440**
02.02.05	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	150	1800
SUB TOTAL	**Exames urianalises**	**150**	**1.800**
02.02.12	PESQUISA DE TIPAGEM SANGUINEA ABO E FATOR RH (INCLUI D FRACO)		
02.02.02	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)		
02.02.02	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	450	5.400
02.02.02	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)		
02.02.02	HEMOGRAMA COMPLETO		
SUB TOTAL	**Exames hematológicos e hemostasia**	**450**	**5.400**
02.02.03	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA		
02.02.03	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)		
02.02.03	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)		
02.02.03	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)		
02.02.03	DOSAGEM DE TROPONINA ULTRASSENSIVEL		
02.02.04	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	330	3.960
02.02.08	CULTURA DE BACTERIAS URINARIA P/ IDENTIFICACAO C/ ANTIBIOGRAMA		
02.13.01	SEQUENCIAMENTO P/ IDENTIFICAÇÃO DO VIRUS DA MENINGITE		
02.13.01	IMUNOCROMATOGRAFIA P/ IDENTIFICACAO DE PLASMODIOS (MALARIA)		
	TESTE RAPIDO DENGUE NS1		
	D-DÍMERO		
	TESTE RAPIDO AG COVID		

02.02.06.021-7	DOSAGEM DE QUANTITATIVA, BETA HCG		
02.05.009-2 02.02.05.002-5	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA – CLEARANCE DE CREATININA – RELAÇÃO PROTEINA/CREATININA URINARIA		
02.14.01.007-4	TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS		
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES		
SUB TOTAL	**Exames sorológicos e imunológicos**	**330**	**3.960**
TOTAL LABORATÓRIO CLÍNICO		**1.300**	**15.600**
HOSPITALAR PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
03.01.06	CONSULTA/ATENDIMENTO ÁS URGENCIAS (EM GERAL)	10	120
03.03.01	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	15	180
03.03.03	TRATAMENTO DE DOENÇAS ENDOCRINAS, METABÓLICAS E NUTRICIONAIS	3	36
03.03.04	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO	3	36
03.03.06	TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES	4	48
03.03.07	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	3	36
03.03.08	TRATAMENTO DE DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	6	72
03.03.10	TRATAMENTO DURANTE A GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO	15	180
03.03.14	TRATAMENTO DE DOENÇAS DO OUVIDO/APÓFISE MASTÓIDE E VIAS AÉREAS	10	120
03.03.15	TRATAMENTO DAS DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	8	96
03.03.16	TRATAMENTO DE ALGUMAS AFECÇÕESS ORIGINADAS NO PERÍODO NEONATAL	3	36
03.04.10	GERAIS EM ONCOLOGIA	3	36
03.05.02	TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	3	36
03.08.01	TRAUMATISMOS	10	120
03.08.02	INTOXICAÇÕES E ENVENENAMENTOS	2	24
03.08.04	COMPLICAÇÕES CONSEQUENTES A PROCEDIMENTOS EM SAÚDE	2	24
TOTAL		**100**	**1.200**
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE URGÊNCIA			
	DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS	**FÍSICO MÊS**	**FÍSICO ANO**
04.01.02	CIRURGIAS DE PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO E MUCOSA	2	24
04.07.02	INTESTINOS, RETO E ANUS	2	24
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	1	12

04.08.02	MEMBROS SUPERIORES	2	24
04.08.05	MEMBROS INFERIORES	4	48
04.08.06	GERAIS	1	12
04.09.01	RIM, URETER E BEXIGA	2	24
04.09.06	ÚTERO E ANEXOS	2	24
04.11.02	OUTRAS CIRURGIAS RELACIONADAS COM O ESTADO GESTACIONAL	1	12
04.15.04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS	1	12
TOTAL		**18**	**216**

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
04.07.03	PANCREAS, BAÇO, FIGADO E VIAS BILIARES	**6**	**72**
04.07.04	PAREDE E CAVIDADE ABDOMINAL	4	48
04.08.06	PROCEDIMETOS CIRURGICOS GERAIS	4	48
04.09.06	UTERO E ANEXOS	5	60
TOTAL		**19**	**228**

PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS			
FORMA DE ORGANIZAÇÃO	**DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS**	**FISICO MÊS**	**FISICO ANO**
03.10.01	PARTO NORMAL	8	96
04.11.01	PARTO CESÁRIA	19	228
04.11.01	PARTO CESÁRIA C/ LAQUEADURA TUBÁRIA	2	24
TOTAL		**29**	**348**

RESUMO DE VALORES

PROCEDIMENTOS	**QUANTIDADE**		**FINANCEIRO**	
	MÊS	**ANO**	**MÊS**	**ANO**
ATENDIMENTOS URGENCIA E EMERGENCIA	4.500	54.000	R$ 542.250,00	R$ 6.507.000,00
PROCEDIMENTOS URGENCIA E EMERGENCIA	340	4.080	R$ 44.285,05	R$ 531.420,60
RAIO X	360	4.320	R$ 15.624,00	R$ 187.488,00
ELETROCARDIOGRAMA E TOCOCARDIOGRAFIA	130	1.560	R$ 2.655,50	R$ 31.866,00
TOMOGRAFIA	170	2.040	R$ 88.901,50	R$ 1.066.818,00
ULTRASSONOGRAFIA	60	720	R$ 7.773,00	R$ 93.276,00
	1.300	15.600	R$ 28.119,50	R$ 337.434,00

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS				
INTERNAÇÕES EM CLÍNICA MÉDICA	100	1.200	R$ 160.664,85	R$ 1.927.978,20
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS DE URGENCIA	18	216	R$ 41.171,15	R$ 494.053,80
PROCEDIMENTOS CIRURGICOS ELETIVOS	19	228	R$ 53.271,54	R$ 639.258,48
PROCEDIMENTOS OBSTETRICOS	29	348	R$ 75.037,65	R$ 900.451,80
TOTAL	**7.026**	**84.312**	**R$ 1.059.753,74**	**R$ 12.717,044,88**
FIXO			**R$ 458.000,00**	**R$ 5.496.000,00**
			R$ 1.517.753,74	**R$ 18.213.044,88**

6.2 SOBREAVISO EM ESPECIALIDADES MÉDICAS

Especialidade	Especificação
Sobreaviso em Ortopedia	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.
Sobreaviso em Cirurgia Geral	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.
Sobreaviso em Pediatria	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.
Sobreaviso de Obstetrícia	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.
Sobreaviso em Anestesiologia	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.
Sobreaviso em Outras Especialidades Clínica Médica	Atendimento 24h por dia, de acordo com a demanda.

A escala de profissionais em sobreaviso deverá ocorrer dentro de sua especialidade não sendo possível a cumulação de especialidade dentro da mesma jornada, salvo motivação devidamente justificada a ser apreciada pela CONTRATANTE.

7 PAGAMENTO

O VALOR GLOBAL INICIAL estimado para a presente contratação é de **R$ 18.213.044,88 (Dezoito Milhões, Duzentos e Treze Mil e Quarenta e Quatro Reais e Oitenta e Oito Centavos)** para ser executado no período de **12 (doze) meses**, sendo que as liberações deverão ser em parcelas mensais e sucessivas no valor de até **R$ 1.517.753,74 (Um Milhão, Quinhentos e Dezessete Mil, Setecentos e Cinquenta e Três Reais e Setenta e Quatro Centavos)** para custeio

dos serviços contratados, conforme Metas quantitativas e qualitativas descriminadas no Documento Descritivo, anexo indissociável do Contrato, mediante aos critérios abaixo estabelecidos:

As transferências mensais serão liberadas em parcelas **FIXAS** e **VARIÁVEIS**, com base na apresentação dos relatórios dos indicadores de produtividade e dos resultados das metas, obedecendo aos critérios de valoração dos desvios nas quantidades de atividades discriminadas no Documento Descritivo, exceto o valor da parcela fixa, este deverá ser transferido mensalmente sem que haja previsão de descontos, conforme detalhado abaixo:

PARCELA FIXA: O valor de **R$ 458.000,00** (Quatrocentos e Cinquenta e Oito Mil Reais), será transferido mensalmente como Parcela Fixa para manutenção das despesas referente aos serviços de Pronto Atendimento 24 horas. Deste valor poderá ocorrer desconto financeiro em caso de ausência do profissional em determinado plantão, referente ao sobreaviso quanto aos médicos especialistas. O desconto por médico especialista da especialidade de Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Outras Especialidades de Clínica Médica será de R$ 2.200,00 (Dois mil e Duzentos Reais) por dia de ausência, ou proporcional por horas descobertas.

O desconto por médico especialista da especialidade de Anestesiologia será de R$ 2.400,00 (Dois mil e Quatrocentos Reais) por dia de ausência, ou proporcional por horas descobertas.

Deverá ser observado:

I- Em caso de ausência do segundo médico plantonista – pronto atendimento (finais de semana), ocorrerá o desconto no valor de R$1.300,00 (Hum Mil e Trezentos Reais) por plantão de 12 (doze) horas, ou proporcionalmente a quantidade de horas "descoberto", conforme escala médica.

II- Em caso de ausência do segundo médico plantonista de sobreaviso no pronto socorro durante toda a semana, ocorrerá o desconto no valor de R$1.600,00 (Hum Mil e Seiscentos Reais) por sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas, ou proporcionalmente a quantidade de horas "descoberto", conforme escala médica.

III- Em caso de ausência do médico especialista plantonista de sobreaviso na clínica médica em caráter eventual, poderá ser substituído por médico não especialista perfazendo o no valor de R$1.600,00 (Hum Mil e Seiscentos Reais) por sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas, ou proporcionalmente a quantidade de horas "cobertas", conforme escala médica.

IV- Em caso de ausência do médico especialista do sobreaviso nas especialidades (Ortopedia, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Outras Especialidades de Clínica Médica) em caráter eventual, poderá ser substituído por médico que possua Certificado de Especialidade Médica perfazendo o no valor de R$ 2.100,00 (Dois Mil e Cem Reais) por sobreaviso de 24 (vinte e quatro) horas, ou proporcionalmente a quantidade de horas "cobertas", conforme escala médica.

PARCELA VARIAVEL: O valor de **R$ 1.059.753,74 (Hum Milhão e Cinquenta e Nove Mil, Setecentos e Cinquenta e Três Reais e Setenta e Quatro Centavos)**, será repassado mensalmente conforme faixa de desempenho referente ao cumprimento de METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS. O pagamento será condicionado à comprovação de prestação de serviços (volume de produção estimada/realizada).

7.1 PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PROGRAMAÇÃO	MENSAL	ANUAL
FONTE 146 - FEDERAL		
MAC *(Média e Alta Complexidade)*	R$ 100.818,58	R$ 1.209.822,96
FONTE 102 - MUNICIPAL		
Complementação com recursos próprios	R$1.416.935,16	R$ 17.003.221,92
TOTAL	**R$ 1.517.753,74**	**R$ 18.213.044,88**

8 MODO DE ENTREGA E VALIDAÇÃO DA PRODUÇÃO

A CONTRATADA responsabilizar-se-á pelo faturamento dos atendimentos realizando em âmbito hospitalar e encaminhará a produção conforme abaixo estabelecido.

A digitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é feita no sistema SISAIH01 do ministério da saúde, ou em sistema próprio dos prestadores devido, nestes casos, ser importada para validação n SISAIH01, sendo que todas as contas hospitalares serão autorizadas e auditadas por profissional médico disponibilizado pela SMS de Sapezal para desempenhar tal função, que fará a análise técnica da assistência, e posteriormente a validação da conta hospitalar, observando-se todas as cobranças apresentadas no espelho da AIH, conforme legislação vigente, tendo autonomia para efetuar a rejeição/glosa da conta se constatar possíveis irregularidades.

As contas hospitalares que estiverem em conformidade e aprovadas serão assinadas e carimbadas juntamente com o espelho de AIH, que posteriormente serão encaminhadas juntamente com os arquivos de fechamento de faturamento no mês de competência a Secretaria Municipal de Saúde de Sapezal.

Os arquivos serão processados no SIHD - Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado, bem como no SIA- Sistema de Informação Ambulatorial e posteriormente serão enviados ao Ministério da Saúde para compor o Banco e Dados Nacional a partir do qual são disseminados as informações. Este sistema é de uso dos gestores para processar a produção de todos os estabelecimentos sob sua gestão. Nestes sistemas são importados os arquivos exportados do SISAIH01 e BPA-MAG por cada estabelecimento. Ele auxilia os gestores locais no controle, avaliação e auditorias dos serviços.

Após toda a análise os arquivos são enviados ao Ministério da Saúde, onde são processados pelo DATASUS, que faz interface com todos os bancos de dados da base nacional dos programas que interagem com o SIHD e SIA.

9 DA SUPERVISÃO, FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO

A autorização e supervisão dos serviços serão realizadas mensalmente por profissional médico(a) designado(a) pela Secretaria Municipal de Saúde de Sapezal para desempenhar tal função.

O acompanhamento do desempenho de metas do Contrato será realizada por uma Comissão de Acompanhamento de Contratualização, especialmente constituída para tal fim, composta por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Sapezal, do Conselho Municipal de Saúde – CMS e da CONTRATADA, previamente designados e com a atribuição de avaliar, acompanhar o cumprimento de metas e indicadores de qualidade e quantidade, sem prejuízo da ação institucional dos demais órgãos normativos, de controle interno e externo.

A fim de complementar o acompanhamento do contrato será designado um profissional, pela Secretaria Municipal da Saúde, para ocupar a função de Fiscal de Contrato, que além de realizar a interlocução com a CONTRATADA, poderá vistoriar a unidade para verificar a operacionalização dos serviços, observando os atendimentos, a presença dos profissionais contratados e escalados, o abastecimento de insumos, as condições da estrutura física e dos equipamentos.

Incumbe a Comissão de Acompanhamento de Contratualização:

a) Avaliar o cumprimento das Metas Quali-quantitativas e Físico-Financeiras, conforme previsto no Contrato e respectivo Documento Descritivo;
b) Recomendar a readequação das Metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias;
c) Acompanhar a prestação dos serviços e a capacidade instalada do Hospital;
d) Requisitar formalmente: documentos, certidões, informações, diligências e/ou auditorias, devendo as mesmas ser atendidas pelas partes;
e) Propor alterações no conteúdo dos relatórios, sua forma de apresentação, com justificativas técnicas registradas em Ata de reunião;

A Comissão reunir-se-á ordinariamente uma vez ao mês por convocação de seu Coordenador, posteriormente ao fechamento do sistema (DATASUS), a fim de monitorar e avaliar as metas e indicadores de desempenho, subsidiada por relatórios gerenciais emitidos equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde, por meio de Sistemas de Informações Oficiais e/ou visitas "in loco" (quando necessário), documentos emitidos pelo Hospital e outros que se fizerem necessários;

A Comissão acompanhará a execução do Contrato celebrado entre o Município de Sapezal e o Hospital Contratualizado no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS;

Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registradas em Ata, a qual será lida e aprovada, registrando a assinatura dos membros presentes na reunião, anexando, a lista de presença e os relatórios que subsidiaram a reunião para cômputo das metas que orientarão o repasse financeiro e em caso de não cumprimento, será efetuado o desconto compatível.

10 ACOMPANHAMENTO DAS METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS

Será realizado o monitoramento mensal das metas pactuadas pela Instituição através de relatório sistematizado.

Considera-se plenamente satisfatório o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas relacionadas ao componente fixo da orçamentação, que apresente uma variação em torno de 5% (cinco por cento) para menos, ou seja, cumprimento de 95% a 100% das metas, quando serão repassados 100% dos recursos orçamentários relacionados ao componente fixo.

Caso o Hospital não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção, mediante aprovação do gestor local, podendo ser descontratualizado.

Caso apresente cumprimento de metas superior ao percentual de 105%, por 12 (doze) meses consecutivos, as metas do Documento Descritivo deverão ser revisadas e ajustadas mediante a aprovação da Comissão de Avaliação do Contrato, podendo ter seu valor aumentado por decisão do gestor do SUS e de acordo com as disponibilidades orçamentárias.

Quando a oferta/desempenho ultrapassar a meta, será considerado o alcance percentual de 100% em conformidade com o limite de teto financeiro.

Será realizado sempre que necessário a avaliação e/ou encontro de contas referente as metas contratuais, com a CAC, referente aos grupos de serviços de saúde pactuados, com objetivo de ajustarmos as metas e outras necessidades que surgirem.

Caso ocorra aumento ou diminuição de demanda, deverá esta situação ser tratada nas avaliações trimestrais, podendo de comum acordo a realização e adequação das metas contratualizadas.

Para o desempenho das metas QUALITATIVAS é passível de interposição de recursos pela CONTRATADA, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis após a reunião, quando não acordado/consensuado com a Comissão de Acompanhamento do Contrato, sendo então, as justificativas apresentadas avaliadas pela CAC, que terá 05 (cinco) dias uteis para emissão de resposta com deferimento ou não.

Se no momento da avaliação houver produção aprovada de AIHs da média complexidade com caráter de atendimento diferente do pactuado como meta, estas deverão ser incluídas como meta física realizada em urgência/emergência e/ou eletivo, de acordo com a análise da Comissão de Acompanhamento do Contrato.

Fica estabelecido que as **Formas Organizacionais** descritas nas tabelas de procedimentos serão pactuadas no quantitativo total e que qualquer dos procedimentos que a compõem serão realizados, até o limite do quantitativo pactuado neste Documento Descritivo.

As metas quantitativas poderão ser consideradas válidas em caso de compensação entre os grupos de procedimentos, mediante consenso da CAC.

Na análise do cumprimento das metas quantitativas, a Comissão de Acompanhamento do Contrato (CAC) verificará eventual ocorrência de absenteísmo de usuários aos serviços de saúde prestados pelo CONTRATADO que sejam demonstrados pelo Contratado, assim como eventuais

falhas em sistemas de regulação ou insuficiência da capacidade de agendamento de serviços regulados pelo gestor via SISREG (Sistema Nacional de Regulação) e ofertados pela CONTRATADA.

11. INDICADORES DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas quantitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

ITENS	INDICADORES	PARÂMETROS	PONTUAÇÃO
01	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares / internações ▪ *Clínica Médica* - ***meta 100*** ▪ ***Meta Total 90% – 90***	90% da meta total	▪ Meta atingida = 20 ▪ Meta atingida entre 80 a 89% = 17 ▪ Meta atingida entre 70 a 79 % = 15 ▪ Meta atingida entre 60 a 69% = 13 ▪ Abaixo de 59% = 10
02	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares ▪ *Cirurgias urgência* – ***meta 18*** ▪ *Obstetrícia* – ***meta 29*** ▪ ***Meta Total – 47 (90% - 42)***	90% da meta total	▪ Meta atingida = 10 ▪ Meta atingida entre 80 a 89% = 7 ▪ Meta atingida entre 70 a 79 % = 5 ▪ Meta atingida entre 60 a 69% = 3 ▪ Abaixo de 59% = 1
03	Percentual de alcance das metas físicas hospitalares ▪ *Cirurgias eletivas* – ***meta 13*** ▪ *Cirurgias eletivas Vídeo* – ***meta 06*** ▪ ***Meta Total – 19 (90% - 17)***	90% da meta total	▪ Meta atingida = 20 ▪ Meta atingida entre 80 a 89% = 17 ▪ Meta atingida entre 70 a 79 % = 15 ▪ Meta atingida entre 60 a 69% = 13 ▪ Abaixo de 59% = 10
04	Taxa geral de ocupação de leitos hospitalares.	Mínimo de 60%	▪ Meta atingida = 10 ▪ Meta atingida entre 40 a 59 % = 07 ▪ Meta atingida abaixo de 40% = 05
05	Percentual de alcance das metas físicas do pronto atendimento por subgrupo: ▪ *Grupo: consulta/atendimento (Quantitativo e Consulta Clinica, Consulta Especializada e procedimentos)* ***meta – 4.500*** ▪ *Grupo procedimentos de urgência ambulatorial* – ***meta 340*** ▪ ***Total da meta – 4.840*** ▪ ***Total 90% - 4.356***	Mínimo 90% conforme tabela de serviços contratualizados.	▪ Meta atingida = 20 ▪ Meta atingida entre 80 a 89% = 15 ▪ Meta atingida entre 70 a 79 % = 10 ▪ Meta atingida entre 60 a 69% = 7 ▪ Abaixo de 59% = 5

06	Percentual de alcance das metas ambulatoriais SADT ▪ Raio-x – **meta 360 (90%=324)** ▪ Tomografia - **meta 170 (90%=153)** ▪ Ultrassonografia – **meta 60 (90%=54)** ▪ Eletrocardiograma e Tococardiografia – **meta 130 (90%=117)** ▪ Laboratório de análises clínicas – **meta 1.300 (90%=1.170)**	Mínimo de 90% por grupo de serviço de apoio diagnóstico.	▪ Meta atingida nos 5 grupos= 20 ▪ Meta atingida nos 04 grupos= 17 ▪ Meta atingida nos 03 grupos= 15 ▪ Meta atingida nos 02 grupos= 10 ▪ Meta atingida nos 01 grupos= 5
PONTUAÇÃO TOTAL			**100**

Nos indicadores de meta nº 02 e 03, considerando ser demandas de urgência e emergência em caráter espontâneo e eletivo provenientes da Secretaria de Saúde, não haverá desconto caso não haja as devidas demandas desde que comprovadas para a CAC o número de atendimentos realizados e declaração de ausência do número faltante.

Em casos excepcionais onde tenha ocorrido grande quantidade de rejeição de procedimentos a apreciação pode ser feita pela quantidade apresentada no Sistema de Informações Ambulatoriais e Hospitalares do SUS – SIA e/ou SIH, desde que seja consenso da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, conste na ata da reunião mensal e que estes procedimentos sejam desconsiderados na reapresentação.

Se no momento da avaliação houver produção de AIHs da média complexidade com caráter de atendimento diferente do pactuado como meta, estas deverão ser incluídas como meta física realizada em urgência/emergência e/ou eletivo, de acordo com a análise da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato.

Haverá a apresentação INTEGRAL de toda a produção executada pelo hospital, tanto da produção ambulatorial quanto da hospitalar nos Sistemas de Informações Ambulatorial (SIA) e hospitalar (SIH) do SUS. Estes se constituirão em parâmetros de avaliação para o Documento Descritivo.

O Hospital se obriga a apresentar para Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato, relatório mensal com motivo detalhado das inconsistências encontradas na consecução dos encaminhamentos efetivados pela Central de Regulação, para que em conjunto ambos busquem solucionar os problemas encontrados.

11.1 Faixa de Desempenho das Metas Quantitativas (60%) e recurso financeiro.

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas quantitativas, serão considerados **60%** (sessenta por cento) dos recursos que compõe o orçamento fixado da PARCELA VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R$ 635.852,24 (Seiscentos e Trinta e Cinco Mil, Oitocentos e Cinquenta e Dois Reais e Vinte e Quatro Centavos).**

O resultado da somatória da pontuação das metas quantitativas alcançadas indicará o valor percentual para efeito de pagamento da parcela de 60%, de forma proporcional a produção apresentada/aprovada pela comissão de acompanhamento de contratualização. Ou seja, a pontuação alcançada nos indicadores será convertida em percentual e o valor a ser pago será validado de acordo com a produção e cumprimento das metas estabelecidas. Levando em consideração que o total atingido entre 95% a 100% considera-se 100% para pagamento.

12. INDICADORES DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS

A avaliação de desempenho referente às metas qualitativas terá como base os indicadores de monitoramento, descritos:

Itens	Indicadores	Parâmetros	Pontuação
01	Manter CNES atualizado: ▪ Leitos; ▪ Equipamentos; ▪ Instalações físicas; ▪ Recursos humanos.	100% atualizado em cada item.	▪ Meta atingida em **quatro** itens =10 ▪ Meta atingida de **dois** a **três** itens = 5 ▪ Meta atingida **abaixo de dois** itens= 0
02	Tempo médio de permanência de leitos operacionais.	Média geral de até 6 dias ao mês	▪ Meta atingida = 10 ▪ Acima de 6 dia= 7
03	Número mensal de recusas para procedimentos hospitalares eletivos estabelecidos na contratualização.	Nenhuma recusa	▪ **Nenhuma** recusa= 10 ▪ De **uma** ou mais = 7
04	1- Manter as Comissões obrigatórias instituídas no Hospital em funcionamento: ▪ Revisão de Prontuários; ▪ Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); ▪ Revisão de Óbitos; ▪ Prevenção de acidentes (CIPA); ▪ Notificação de Doenças; ▪ Comissão de Segurança do paciente ▪ Viabilizar Comite Transfusional 2- Implantar e manter grupo de trabalho em humanização (GTH) para viabilizar as diretrizes da Política Nacional de Humanização - humanizaSUS.	Manter em funcionamento.	▪ Enviado/Funcionamento= 15 ▪ Não enviado/funcionando= 0

05	1- Envio de Censo Diário de Leitos para a Central de Regulação (envio quinzenalmente). 2- Envio da via das Declaração de Nascidos Vivos e Declarações de Óbitos. 3- Envio das Notificações Compulsórias preenchidas adequadamente para Vigilancia Epidemiológica na data da ocorrencia.	Manter em funcionamento e em dia os envios	▪ Enviado/Funcionamento= 15 ▪ Não enviado/funcionando= 0
06	Garantir realização dos itens abaixo: ▪ Teste do olhinho ▪ Teste do coraçãozinho	Testes realizados em 100% dos R.N (nascidos vivos)	▪ Meta cumprida= 10 ▪ Meta 90 a 99%= 7 ▪ Meta 80 a 89%= 5 ▪ ≤79= 3
07	Realizar Pesquisa de satisfação do usuário positiva com no mínimo 60% dos pacientes internados.	Mínimo de 60% com resultado ótimo e bom.	▪ Meta atingida = 10 ▪ Meta entre 50 a 59% = 7 ▪ ≤49% = 5
08	Realizar Pesquisa de satisfação do usuário (ouvidoria) no Pronto Atendimento Urgência e Emergência.	Mínimo de 15% com resultado ótimo e bom.	▪ Meta atingida= 10 ▪ Meta entre 20% a 29%= 7 ▪ Meta entre 10% a 19%= 5 ▪ Meta entre 5% a 9%= 3 ▪ ≤5% = 1
09	Taxa de Infecção Hospitalar.	Manter o indicador em até 2%.	▪ Meta Cumprida = 10 ▪ Meta acima de 2% = 7
PONTUAÇÃO TOTAL			**100**

Em relação ao indicador percentual de recusas mensais para procedimentos hospitalares estabelecidos na pactuação, poderão ser justificados pela CONTRATADA em casos fortuitos ou de força maior junto a Central de Regulação quando da não realização do procedimento.

12.1 Faixa de Desempenho das Metas Qualitativas (40%)

Para efeito de pagamento pelo cumprimento das metas qualitativas, serão considerados **40%** (quarenta por cento) dos recursos que compõe o orçamento fixado da PARCELA VARIÁVEL perfazendo o montante mensal de **R$ 423.901,50 (Quatrocentos e Vinte e Três Mil, Novecentos e Um Reais e Cinquenta Centavos).**

O resultado da somatória da pontuação das metas qualitativas alcançadas indicará o valor percentual para efeito de pagamento da parcela de 40%, de forma proporcional a produção apresentada/aprovada pela comissão de acompanhamento de contratualização. Ou seja, a pontuação alcançada nos indicadores será convertida em percentual e o valor a ser

pago será validado de acordo com a produção e cumprimento das metas estabelecidas. Levando em consideração que o total atingido entre 95% a 100% considera-se 100% para pagamento.

13. VIGÊNCIA

O referido instrumento formal de Contratualização está composto por duas partes indissociáveis, conforme orientação da Portaria Ministerial 3.410/GM/MS/2013 (Art. 22).

I. Termo do instrumento formal de Contratualização propriamente dito, respeitadas as legislações pertinentes, especialmente quanto aos prazos de vigência; e
II. Documento Descritivo.

O Documento Descritivo terá validade máxima de 12 (Doze) meses, observando o período de vigência do Contrato nº 008/2026, devendo ser repactuado após o período de validade conjuntamente com o Contrato, podendo ser alterado a qualquer tempo quando acordado entre as partes, sendo que as metas pactuadas poderão ser readequadas conforme monitoramento e avaliação da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato (Art. 27 da portaria supracitada).

As alterações do Documento Descritivo serão objeto divulgação no Portal Nacional de Contratações Publicas (PNCP) em conformidade com o disposto artigo 94 da Lei nº 14.133/2021.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Hospital é a principal referência em território municipal para prestação de serviços de saúde de média complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Assim, o instrumento contratual tem o papel importante dentro da gestão, a fim de assegurar ao usurário do Sistema Único de Saúde acesso dentro da sua integralidade.

É vedada no âmbito do SUS, a cobrança indevida de serviços e materiais aos usuários em tratamento, ou seu representante legal. Nos casos de cobranças indevidas realizadas pelo hospital a titulo de complementação, a CONTRATADA responderá em razão da execução deste Termo.

A realização de procedimentos que não estiverem contemplados no Documento Descritivo poderá ser realizada mediante autorização prévia, salvo se declarado e considerado como de urgência/emergência.

O presente Documento Descritivo deve ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas pactuadas e a legislação pertinente, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

As modificações na programação de que trata este Documento Descritivo, tanto para a inclusão quanto para a interrupção de ações e serviços pactuados, devem ser formalizadas através de Termo Aditivo ao Contrato firmado entre as partes.

Os casos omissos ou excepcionais, assim como, as dúvidas surgidas ou cláusulas não previstas neste instrumento, em decorrência de sua execução, serão dirimidos mediante acordo entre as partes, bem como, pelas normas que regem o Direito Público e em última instância pela autoridade judiciária competente.

Pelo presente instrumento ficam assim firmadas as partes:

Sapezal-MT, 27 de fevereiro de 2026.

CONTRATANTE:

CLAUDIO JOSÉ SCARIOTE
Prefeito Municipal
488 755 541-53

PREFEITO MUNICIPAL

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ralph Neves Lima
Secretário Municipal de Saúde
Portaria Nº. 003/2025

CONTRATADA:

HOSPITAL SANTA MARCELINA

60.742.616/0021-03
Casa de Saúde Santa Marcelina
Hospital Santa Marcelina de Sapezal
Av. Piramboia, Nº 960 - Centro - Sapezal - MT
CEP: 78.365-000