



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATA DE JULGAMENTO
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATO DE GESTÃO N.º 002/2025/SES/MT
PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º SES-PRO-2025/62988

Objeto	Seleção de OSS para gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Metropolitano Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva (CNES 6853781)
Fase	Análise e julgamento das propostas e documentos de habilitação
Critério	Melhor técnica
Data	02/04/2026

Aos 02 dias do mês de abril de 2026, formaliza-se a presente Ata de Julgamento, elaborada com base nas planilhas de análise e julgamento produzidas pela Comissão Julgadora designada para o processamento do Edital de Chamamento Público n.º 002/2025/SES/MT, em observância à Lei Complementar Estadual n.º 583/2017 e às disposições editalícias aplicáveis ao certame.

Registra-se que a presente ata se constitui somente na consolidação formal do conteúdo técnico já examinado pela Comissão quanto às condições de participação, à habilitação e à proposta de trabalho das entidades participantes.

I. RELATÓRIO

O presente chamamento público tem por objeto a seleção da melhor proposta técnica para a celebração de contrato de gestão destinado ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Metropolitano Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva, localizado no município de Várzea Grande/MT.

Consta dos autos a participação das seguintes entidades sem fins lucrativos: Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, CNPJ n.º 05.029.600/0002-87, processo SES-PRO-2025/97143; e Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS, CNPJ n.º 24.006.302/0004-88, processo SES-PRO-2026/00448.

II. CRITÉRIOS E METODOLOGIA DE ANÁLISE

A Comissão observou a ordem de julgamento prevista no edital, iniciando pela verificação das condições de participação e dos requisitos eliminatórios, prosseguindo para a análise da habilitação jurídica, da habilitação fiscal e trabalhista, da habilitação econômico-financeira, da habilitação técnica, da proposta de trabalho e, por fim, da documentação de natureza classificatória. Registrou-se, ainda, que eventual diligência destinada ao saneamento de erro formal ou ao esclarecimento documental não possui o condão de afastar a necessidade de atendimento integral dos requisitos editalícios de natureza eliminatória.

III. DA ANÁLISE DA ENTIDADE INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS

No exame da documentação referente ao processo SES-PRO-2026/00448, a Comissão constatou que a entidade não atendeu, de forma integral, requisitos eliminatórios do edital, permanecendo inconformidades materiais mesmo após as providências de saneamento documental registradas nas planilhas de análise. As principais não conformidades identificadas foram as seguintes:

Item do edital	Exigência	Conclusão da Comissão
3.2, III c/c 3.2.1, I	Comprovação de inexistência de contas julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas, em todos os entes federativos pertinentes.	Não conformidade mantida. A entidade apresentou apenas certidão do TCU, insuficiente para comprovar a exigência editalícia em relação aos demais entes de atuação.
3.2, IV c/c 3.2.1, I	Comprovação de inexistência de contas rejeitadas pela administração pública municipal, estadual ou federal, no período de 05 anos.	Não conformidade mantida. Permaneceu ausente documentação idônea relativa às esferas estadual e municipal.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento N.º: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Item do edital	Exigência	Conclusão da Comissão
3.2, VI, "a"	Apresentação das certidões individuais dos dirigentes, membros e conselheiros quanto a contas julgadas irregulares ou rejeitadas.	Não conformidade mantida. Ausentes certidões individualizadas de integrantes do Conselho Fiscal e de membros relacionados na estrutura associativa.
4.2.3	Boa situação econômico-financeira, com índices LG, SG e LC superiores a 1,00 e EG inferior a 1,00.	Não conformidade mantida. A planilha registra LG 1,00 no exercício de 2024, SG 1,00 no exercício de 2024 e EG 1,00 no exercício de 2024, em desacordo com o edital.

Diante do descumprimento de requisitos eliminatórios, a Comissão delibera pela **INABILITAÇÃO** da entidade IDEAS, ficando prejudicada a análise classificatória subsequente para fins de pontuação final, sem embargo do registro de que a proposta financeira apresentada se encontrava, em tese, abaixo do teto estimado do edital.

IV. DA ANÁLISE DA ENTIDADE ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE - AGIR

No exame da documentação referente ao processo SES-PRO-2025/97143, a Comissão verificou o atendimento das condições de participação e dos requisitos de habilitação jurídica, fiscal e trabalhista, econômico-financeira, técnica e da proposta de trabalho, nos termos registrados nas planilhas de análise que instruem os autos. A proposta financeira apresentada pela entidade foi de R\$ 18.534.893,44 mensais, valor inferior ao teto previsto no edital.

Critério avaliado	Pontuação máxima	Pontuação obtida	Observação
Quadro 1 - Avaliação geral da OSS	53,0	23,5	Conforme planilha específica
Quadro 2 - Avaliação da proposta de trabalho	58,0	47,0	Conforme planilha específica
Pontuação final	111,0	70,5	Soma dos Quadros 1 e 2

Registra-se, por cautela, que a avaliação técnica da proposta consignou observações qualitativas pontuais em alguns quesitos específicos, inclusive com atribuição de nota zero em determinados subitens do Quadro 2. Tais apontamentos, contudo, não afastaram a conformidade global da proposta apresentada pela AGIR, nem obstaram sua habilitação e classificação.

V. DAS DILIGÊNCIAS REALIZADAS

Em estrita observância aos princípios da isonomia, da imparcialidade, do julgamento objetivo, da vinculação ao instrumento convocatório e do devido processo administrativo, a Comissão Julgadora, valendo-se da faculdade expressamente prevista no edital para promover diligências voltadas ao esclarecimento ou saneamento de falhas formais, oportunizou às proponentes, em condições uniformes e sem qualquer distinção de tratamento, prazo para apresentação de esclarecimentos e documentação complementar, vedada, contudo, a substituição de documentos essenciais, a inclusão de requisitos não previstos e a modificação substancial da proposta ou da documentação originalmente apresentada.

Nessa linha, o Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS foi regularmente diligenciado quanto a pendências identificadas nas condições de participação e na habilitação econômico-financeira, tendo acusado o recebimento da solicitação e apresentado manifestação administrativa no prazo assinalado.

Todavia, mesmo após o reexame do conteúdo diligenciado, a Comissão concluiu que os elementos encaminhados não se revelaram aptos a demonstrar, de forma plena, objetiva e suficiente, o atendimento integral dos requisitos exigidos pelo edital, razão pela qual permaneceram hígidas as inconformidades anteriormente apontadas, impondo-se, por consequência, a manutenção da inabilitação da entidade, com fundamento exclusivo nos elementos constantes dos autos e sem emprego de qualquer critério subjetivo, pessoal ou estranho às regras do certame.

VI. DO RESULTADO DO JULGAMENTO E DA ORDEM CLASSIFICATÓRIA PRELIMINAR

À vista da análise realizada, a Comissão Julgadora proclama o seguinte resultado preliminar:

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Ordem	Entidade	Situação	Pontuação	Valor mensal (R\$)	Observação
1º lugar	Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR	Classificada	70,5	18.534.893,44	Primeira colocada no julgamento preliminar.
—	Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS	Inabilitada	Prejudicado	19.336.984,53	Eliminada na fase de requisitos eliminatórios.

Em consequência, a Comissão declara a entidade AGIR como PRIMEIRA CLASSIFICADA no âmbito do Edital de Chamamento Público n.º 002/2025/SES/MT, submetendo-se a presente ata à publicação e à abertura do prazo recursal previsto no instrumento convocatório.

VII. DOS RECURSOS

Nos termos do edital, fica consignado que haverá prazo único de 08 (oito) dias úteis para interposição de recurso dirigido ao Secretário de Estado de Saúde, contado do primeiro dia útil subsequente à divulgação desta ata, assegurando-se às interessadas o direito de vista dos autos e a apresentação de contrarrazões no mesmo prazo legal.

VIII. ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a tratar, lavra-se a presente ata que segue para assinatura dos membros da Comissão Julgadora.

Cuiabá/MT, 02 de abril de 2026.

Ana Carolina Machado Landgraf – GBAVS
Assistente Executivo - SES/MT

Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS
Servidora da Secretaria - SES/MT

Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS
Superintendente de Gestão de Parcerias Hospitalares

Vinicius Vezzi de Oliveira – GBAVS
Coordenador de Atenção às Condições de Saúde

Aldo Eduardo de Almeida Portela – GBAVS
Assessor Especial - SES/MT

José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC
Assistente de Direção - SES/MT

Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
Assessor Técnico de Direção - SES/MT

Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF
Coordenadora da Coordenadoria Contábil

Vanessa Califani Merino Apointia – GBSAREG
Coordenadora de Apoio Técnico às Centrais de Regulação

Oberdan Ferreira Coutinho Lira – GBSAGH
Secretário Adjunto de Gestão Hospitalar

Cristiane Cruz dos Santos Mello – GBSAAS
Secretária Adjunta de Administração Sistêmica

Letícia Dassi – GBSES
Assessora Especial - SES/MT

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



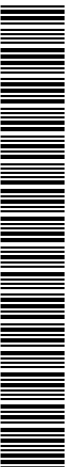
SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANÁLISE HABILITAÇÕES					
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS					
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATO DE GESTÃO Nº 002/2025/SES/MT					
REFERÊNCIAS OPERACIONAIS:		COMISSÃO DA ALÍNEA A), INCISO I, ART. 5º, DECRETO N.º 764/2024 (PORTARIA N.º 0571/2025/GBSES):			
REFERÊNCIAS OPERACIONAIS:		Ana Carolina Machado Landgraf – GBAVS Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira – GBAVS Aldo Eduardo de Almeida Portela – GBAVS José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Vanessa Califani Merino Apositia – GBSAREG Oberdan Ferreira Coutinho Lira – GBSAGH Cristiane Cruz dos Santos Mello – GBSAAS Letícia Dassi – GBSES			
HABILITAÇÃO JURÍDICA – CADERNO 1:					
HABILITAÇÃO FISCAL E TRABALHISTA – CADERNO 2					
HABILITAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA – CADERNO 3					
HABILITAÇÃO TÉCNICA – CADERNO 4					
PROPOSTA DE TRABALHO – CADERNO 5					
PROCESSO SIGADOC	ENTIDADE	SEDE ADMINISTRATIVA E CONTATO DO REPRESENTANTE			
Proc. SES-PRO-2026/00448 https://www.sigadoc.mt.gov.br/signaex/app/expediente/doc/exibir?sigla=SES-PRO-2026/00448	Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS CNPJ N.º 24.006.302/0004-88	Endereço: Rua Deputado Joaquim Ramos, nº 125, Centro, Jaguaruna/SCfone: Representante: Rennan Thamay Sociedade Individual de Advocacia Contato: (48) 30xx-xx00; E-mail: protocolo@ideas.med.br			
3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO DAS ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS:					
3.2. Não poderá participar do presente chamamento público a entidade sem fins lucrativos que apresentar alguma das situações:					
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME		
I - estiver omissa no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada com ente da administração de qualquer esfera da federação II - tenha sido punida com uma das seguintes sanções, durante o período de sua aplicação: a. suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com o órgão supervisor ou a entidade supervisora; e b. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública III - nos últimos 08 (oito) anos, teve contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer ente federativo, em decisão irreversível	Capturado SIGADOC Nº.SES-CAP/2025/784806 fls. 250-252 Capturado SIGADOC Nº.SES-CAP/2025/784806 fls. 250-252 Capturado SIGADOC Nº.SES-CAP/2025/784806 fls. 250-252 Capturado SIGADOC Nº. SESC-202686996A fls. 5604	Declaração Apresentada de Forma geral, conforme o item 3.2 do adital, devidamente assinada. Declaração Apresentada de Forma geral, conforme o item 3.2 do adital, devidamente assinada. Declaração Apresentada de Forma geral, conforme o item 3.2 do adital, devidamente assinada. Após a realização de diligência, a entidade apresentou apenas a Certidão emitida pelo Tribunal de Contas da União - TCU (fls. 5604), com a finalidade de comprovar a inexistência de contas julgadas irregulares. No entanto, a documentação apresentada é insuficiente para o atendimento do requisito editalício, uma vez que não foram juntadas as respectivas Certidões Negativas de Contas Julgadas Irregulares (ou documentos equivalentes) emitidas pelos demais Tribunais ou Conselhos de Contas dos entes federativos nos quais a entidade atua, abrangendo o período dos últimos 08 (oito) anos. Dessa forma, verifica-se o atendimento parcial à diligência, permanecendo ausente a comprovação quanto à inexistência de contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas, em decisão irreversível, no âmbito de todos os entes federativos pertinentes. conforme estabelecido no Item 3.2, inciso III, c/c inciso I do subitem 3.2.1, do Edital de Chamamento Público nº 002/2025/SES/MT.	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME 1- CONFORME 1- CONFORME 2- NÃO CONFORME		
IV - nos últimos 05 (cinco) anos, teve as contas rejeitadas pela administração pública municipal, estadual ou federal	Capturado SIGADOC Nº. SESC-202686996A fls. 5604	Verificamos que, mesmo após a realização de diligência, a entidade Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS não apresentou documentação comprobatória relativa à inexistência de contas julgadas irregulares ou rejeitadas no âmbito municipal e estadual, em seu nome, conforme exigido. Consta nos autos apenas a Certidão Negativa de Contas Julgadas Irregulares emitida pelo Tribunal de Contas da União - TCU (fls. 5604), a qual se restringe ao âmbito federal. Dessa forma, não atendeu o item 3.2, inciso IV, c/c inciso I do subitem 3.2.1, do Edital de Chamamento Público nº 002/2025/SES/MT.	2- NÃO CONFORME		
VI - tenha entre seus dirigentes, sejam eles membros da diretoria estatutária ou não, ou dos conselhos da entidade, pessoas que: a. tiveram contas relativas à aplicação de recursos públicos julgadas irregulares ou rejeitadas por tribunal ou conselho de contas de qualquer esfera da federação nos últimos 08 (oito) anos b. tenham sido julgadas responsáveis por falta grave e inabilitadas para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação c. tenham sido consideradas responsáveis por atos de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei federal n.º 8.429, de 02 de junho de 1992	Capturado SIGADOC Nº. SESC-202686996A fls. 5571-5589, 5591-5603 e 5605-5611 Capturado SIGADOC Nº. SESC-2025794806A fls. 250-252 Capturado SIGADOC Nº. SESC-2025794806A fls. 250-252	A Entidade apresentou a relação dos principais dirigentes, membros da Diretoria e do Conselho Administrativo, acompanhada de declaração atestando que não constam registros desfavoráveis em seus nomes. Resaltada-se, que não foram localizadas nos autos as certidões individuais em nome dos integrantes do Conselho Fiscal: Eduardo de Anhaia Souza, Thiago Muniz Lessa e Pamela Turk Fattori, bem como dos associados mencionados na relação de membros: Rosana Pereira, Eduardo Firmino Guedes e Humberto Luiz Liberato. Declaração Apresentada de Forma geral, conforme o item 3.2 do adital, devidamente assinada. Declaração Apresentada de Forma geral, conforme o item 3.2 do adital, devidamente assinada.	2- NÃO CONFORME 1- CONFORME 1- CONFORME		
3.3. Além da documentação a ser apresentada pela interessada, a comissão julgadora verificará, por meio de consulta on-line aos sites eletrônicos dos órgãos oficiais, eventual descumprimento das condições de participação da entidade, consultando os seguintes órgãos de cadastro:					
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME		
I. Lista de inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - TCE/MT;	Consulta realizada em site oficial (o documento será posteriormente juntado aos autos)	Em consulta realizada em site oficial (https://servicos.tce.mt.gov.br/certidao/emissao#tab-pj), não foi identificado nenhum registro que desabone a Entidade ou seus Sócios ou comprometa sua idoneidade e atuação	1- CONFORME 1- CONFORME		
II. Cadastro geral de fornecedores do Estado de Mato Grosso, gerenciado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão - SEPLAG;	Consulta realizada em site oficial (o documento será posteriormente juntado aos autos)	Em consulta realizada em site oficial (https://aquiloes.seplag.mt.gov.br/sgc/faces/pub/sgc/tabbasicas/FornecedoresSancaoPageList.jspx?ppca=todos), não foi identificado nenhum registro que desabone a Entidade ou seus Sócios ou comprometa sua idoneidade e atuação.	1- CONFORME		

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



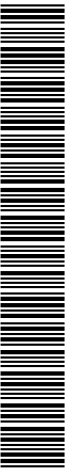
SESDIC202640413



Gov^o de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

III. Cadastro de Entidades Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria Geral do Estado de Mato Grosso - CGE/MT (http://www.controladoria.mt.gov.br/ceis)	Consulta realizada em site oficial (o documento será posteriormente juntado aos autos)	Em consulta realizada em site oficial (https://ceis.cge.mt.gov.br/), não foi identificado nenhum registro que desabone a Entidade ou seus Sócios ou comprometa sua idoneidade e atuação.	1. CONFORME	
IV. Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (https://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/)	Consulta realizada em site oficial (o documento será posteriormente juntado aos autos)	Em consultas realizadas em sites oficiais (https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/ ; https://contasirregulares.tcu.gov.br/ordext/?p=105.5::NO.5:: ; e https://contas.tcu.gov.br/ords/?p=1660.5.0:NO:RP.5), não foi identificado nenhum registro que desabone a Entidade ou seus Sócios ou comprometa sua idoneidade e atuação.	1. CONFORME	
4.2.1. Quanto à habilitação jurídica da OSS - CADERNO 1				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
I. ato constitutivo, estatuto social em vigor, registrado em cartório	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025-794733A , fls. 08-10	O Estatuto Social foi aprovado em e representa a versão mais recente do Instituto Desenvolvimento Ensino e Assistência a Saúde- IDEAS, aprovada em Assembleia Geral Extraordinária realizada em 14 de novembro de 2025. O estatuto foi submetido ao Registro Civil das Pessoas Naturais e de interdições e Tutelas, das Pessoas Jurídicas e de Títulos, Documentos e Protestos de Jaguaruna- Estado de Santa Catarina mediante requerimento protocolado em 18/11/2025 e assinado por Diego Gotargo em 17/11/2025 (fls. 37). Assim, o estatuto social atualmente vigente está devidamente registrado em cartório, cumprindo o requisito 1.	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
II. ata da eleição de sua atual diretoria	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025-794733A , fls 42-46	Consta nos autos ata que registra a aprovação unânime da eleição dos membros da Diretoria Executiva, sendo eleito para o cargo de Diretor Executivo o Sr. Sandro Natalino Demetrio, com mandato no período de 07/08/2023 a 06/08/2027, e para o cargo de Secretário o Sr. Pedro José Leva Junior, com mandato no mesmo período. Verifica-se que a referida ata se encontra devidamente identificada e organizada na sequência exigida pelo item 4.2.1 do Edital, constando, ainda, a relação detalhada dos membros eleitos e seus respectivos períodos de mandato nas páginas subsequentes do Caderno correspondente	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
III. cédula de identidade e CPF do representante legal da entidade e seus dirigentes, sejam eles membros da diretoria estatutária ou não	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794754A , fls.208-213	Foram apresentados, em nome do representante legal da entidade, Sr. Sandro Natalino Demetrio, os seguintes documentos: Cédula de Identidade (RG) com foto e Cartão de Identificação do Contribuinte (CPF, modelo antigo). Ambos encontram-se legíveis e conferem com os dados constantes do Estatuto Social.	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
IV. prova de inscrição no CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794754A , fls.215	Inscrição 24.006.302/0004-88. Matriz - Ativa desde 19/07/2018. Localizada em Jaguaruna, Natureza Jurídica: Associação Privada. Atividade Principal: Atividades de apoio à gestão de saúde. Atividades Secundárias: científicas e técnicas não especificadas anteriormente, diversos serviços de saúde, etc. Em resumo, a associação IDEAS está regular e ativa.	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
V. registro vigente no Conselho de Medicina de sua sede	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794754A , fls. 218	Apresentado Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica emitido pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Santa Catarina, CNPJ Nº. 24.006.302.0004/88, Inscrito sob CRM nº. 6102, desde 22/07/2019, documento válido (22/07/2026)	1. CONFORME	Ana Carolina Machado Landgraf - GBAV5 Elaine Morita Pereira de Souza - GBAV5
VI. decreto estadual da entidade qualificada como organização social de saúde	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794754A , fls. 220	O Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde- IDEAS, foi qualificada como Organização Social de Saúde- OSS no âmbito do Estado de Mato Grosso pelo Decreto Nº 1.286, DE 16 DE JANEIRO DE 2025 (fls.220). Esta qualificação foi realizada conforme a Lei Complementar Nº 583/2017 e o Decreto nº 764/2024. O nível de enquadramento concedido foi o III, indicando experiência no gerenciamento de unidades com quantidade superior a 200 leitos, com procedimentos de média e alta complexidade	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
4.2.2. Quanto à habilitação fiscal e trabalhista da OSS - CADERNO 2				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
I. Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (CND), emitida pela Receita Federal do Brasil (RFB) em conjunto com a Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 224, Válida até 26/04/2026	CND – UNIÃO não há pendências, relativas a créditos tributários administrados pela Receita Federal e inscrições em Dívida Ativa da União - Validação online no site da Receita Federal e da PGFN	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
II. Certidão Negativa de Débitos Estaduais (CND Estadual) ou equivalente, expedida pela Secretaria de Fazenda do Estado da sede da OSS	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 224, Válida até 30/05/2026, fls. 226	CND – ESTADUAL (SEDE) está regular com suas obrigações fiscais estaduais.	1. CONFORME	
III. Certidão Negativa de Débitos Municipais (ou de Tributos Mobiliários/ISS), expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda/Finanças da sede da OSS	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 228	CND – MUNICIPAL não há débitos registrados no CNPJ especificado até a data de emissão da mesma	1. CONFORME	
IV. Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias e às de Terceiros (CND/CPDEN) e/ou Certificado de Entidade Beneficiária de Assistência Social (CEBAS)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 231-234 Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/795907A , fls. 2567-2571	Foi apresentada a Portaria SAES/MS Nº 1.535, de 15 de março de 2024, que deferiu a Renovação do Certificado (CEBAS) para o Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde - IDEAS (CNPJ n.º 24.006.302/0004-88). Validade: O documento comprova que a renovação tem validade para o período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.	1. CONFORME	
V. CRF - Certificado de Regularidade do FGTS, emitido pelo Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), verificação de autenticidade, feita no site da Caixa Econômica Federal	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 236, Válida até 02/01/2026	Situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), verificação de autenticidade, feita no site da Caixa Econômica Federal	1. CONFORME	
VI. Certidão expedida pelo distribuidor da Justiça Estadual da sede da entidade, atestando ausência de falência, recuperação judicial ou extrajudicial	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 238	O Tribunal de Justiça da Comarca de Santa Catarina declara que, após consulta aos sistemas e livros oficiais, não existem distribuições de ações de falência e concordata em nome da entidade. Emitida em 01/12/2025, com validade de 60 dias a contar desta data.	1. CONFORME	
VII. CNDT - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho (TST)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 240, Válida até 30/05/2026	Não consta como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, não possui dívidas trabalhistas. Autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho (TST).	1. CONFORME	
VIII. Declaração assinada pelo representante legal da OSS, afirmando que não emprega menores de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 anos, salvo na condição de aprendiz (a partir de 14 anos)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 242	Declaração que não possui no quadro de pessoal, empregados com menos de 18 (dezoito) anos e trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos	1. CONFORME	
IX. Declaração formal assinada pelo representante legal, de que não possui em seus quadros servidor ou dirigente do órgão contratante e/ou responsável pelo chamamento	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794806A , fls. 246	Declaração que não possui em seus quadros servidor ou dirigente de órgão e/ou entidade contratante e/ou responsável pelo chamamento público	1. CONFORME	
4.2.3. Quanto à habilitação econômico-financeira da OSS - CADERNO 3				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
I. apresentar Balanço Patrimonial e Demonstração de Resultados do último exercício, conforme índices de Liquidez Geral (LG), Solvência Geral (SG), Liquidez Corrente (LC), sendo admitido para esses índices anteriores apenas resultados superiores a 01 (um), e do Índice de Endividamento Geral (EG), inferior a 01 (um), cujos dados serão extraídos das informações dos balanços patrimoniais e da demonstração de resultados encaminhados por meio da Escrituração Fiscal Digital (SPEF Fiscal/ EFD)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794893A , fls. 433-454 - (2023) Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794878A , fls. 336-343 - (2024)	Apresentado a documentação que comprova a boa situação econômico-financeira, dos últimos 2 exercícios: Escrituração Contábil Digital, período de 01/01/2023 a 31/12/2023 Escrituração Contábil Digital, período de 01/01/2024 a 31/12/2024	1. CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF
Liquidez Geral (LG)	Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794893A , fls. 433-444 e 454-455 - (2023) Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/794878A , fls. 336-343 e 362-363 - (2024)	Resultado igual a 1,01 no ano de 2023 e 1,00 no ano de 2024, NÃO ATENDE ao critério exigido no Edital de Chamamento Público para Contrato de Gestão n. 002/2025/SES/MT.	2. NÃO CONFORME	

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



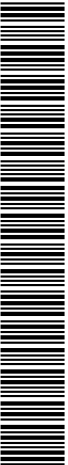
SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Liquidez Corrente (LC)	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794893A, fls. 433-444 e 454-455 - (2023) Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794878A, fls. 336-343 e 362-363 - (2024)	Resultado igual a 1,06 no ano de 2023 e 1,04 no ano de 2024, ATENDE ao critério exigido no Edital de Chamaento Público para Contrato de Gestão n. 002/2025/SES/MT.	1. CONFORME	
Endividamento Geral (EG)	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794893A, fls. 433-444 e 454-455 - (2023) Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794878A, fls. 336-343 e 362-363 - (2024)	Resultado igual a 0,98 no ano de 2023 e 1,00 no ano de 2024, NÃO ATENDE ao critério exigido no Edital de Chamaento Público para Contrato de Gestão n. 002/2025/SES/MT.	2. NÃO CONFORME	
4.2.4. Quanto à habilitação técnica - CADERNO 4				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLs. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
I. comprovação de experiência gerencial na área da saúde visando à comprovação de experiências anteriores, inclusive comprovando com contratos de gestão e/ou contratos de prestação de serviços na área correspondente e/ou atestados fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794915A- fls. 517-705 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794921A- fls. 706-772 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794926A- fls. 773-860 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794929A- fls. 861-1015 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794939A- fls. 1016-1074 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794944A- fls. 1075-1090 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/794989A- fls. 1091-1105 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795500A- fls. 1106-1203 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795505A- fls. 1204-1325 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795514A- fls. 1326-1434 Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795524A- fls. 1435-1509	A proponente apresentou contratos de gestão e atestados de capacidade técnica emitidos por órgãos públicos A proponente comprovou experiência na gestão de unidades de média e alta complexidade, incluindo: • Complexo Estadual de Saúde Alberto Torres (RJ): Gestão, operacionalização e gerenciamento hospitalar e execução de serviços de saúde, abrangendo o Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT), Hospital Estadual João Batista Caffaro (HEBC) e UPA São Gonçalo I (Contratos 022/2020, 09/2021 e 002/2022). • Hospital Materno Infantil Santa Catarina (SC): Gestão de indicadores de qualidade e resultado em regime 24h para o SUS (Contratos 03/2018 e 03/2023). • Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer (RJ): Contrato de Gestão nº 001/2022 para operacionalização de hospital geral com perfil de alta complexidade... • Hospital Regional Médio Paraíba Dra. Zilda Arns Neumann (RJ): Prestação de serviços de gerenciamento hospitalar (Contratos 021/2020 e 006/2021). • Hospital Estadual Ricardo Cruz (RJ): Atestado de capacidade técnica referente ao Contrato de Gestão 003/2021. • Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): Comprovação de gerenciamento nas UPAs 24h de Forquilha (SC) e Bela Vista em Pilonha (SC) e outras. A entidade demonstrou possuir mais de 30 contratos de gestão ativos.	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
II. atestado de capacidade técnica através da qualificação de seu corpo diretivo e/ou técnico de unidade gerenciada pela entidade proponente, através de atestado(s), com firma reconhecida, fornecidos por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado	Doc. SIGADOC Fls. 518-1424	O requisito foi cumprido mediante a apresentação de um robusto acervo de atestados de capacidade técnica de unidades gerenciadas, os quais discriminam a qualificação das equipes técnicas e diretivas, devidamente validados por certificação digital ou autenticação notarial.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC
4.2.5 Quanto às propostas de trabalho - CADERNO 5				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLs. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
a. a elaboração da proposta deverá obrigatoriamente seguir as exigências descritas no ANEXO II e no ANEXO III, organizada e identificada de forma clara, com a indicação de onde inicia e onde termina cada um dos critérios previstos	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, págs. 1.556 a 2.563.	A proposta da OSS IDEAS está APTA quanto à forma e organização. A entidade cumpriu a obrigatoriedade de seguir as exigências dos ANEXOS II e III, apresentando um documento organizado de forma clara e sistematizada, o que garante a transparência necessária para o processo de julgamento pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.	1- CONFORME	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
b. a proposta deverá conter o plano de metas operacionais com a demonstração das volumetrias assistenciais projetadas, e indicações de melhoria da eficiência e qualidade do serviço sob o ponto de vista financeiro, operacional, administrativo, bem como conter os respectivos prazos de execução, conforme estabelecido no o ANEXO II - PLANO DE TRABALHO e, ainda, considerando o layout da Unidade hospitalar, disponível em: Arquivo 1: https://drive.google.com/file/d/1CEuz8JKLx05a5n1E-mgh2iyb5kbt0S_z_/view?usp=drive_link ; Arquivo 2: https://drive.google.com/file/d/1luPK1XyWGE230KqCmWfmsXU7E6wAWHeI/view?usp=drive_link .	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 1.556 a 2.563.	A proposta da IDEAS, distribuída ao longo de suas 1008 páginas, apresenta um detalhamento das metas assistenciais quantitativas e qualitativas. A entidade projeta volumetrias assistenciais fundamentadas na capacidade instalada da unidade, que inclui blocos de recepção, ortopedia e enfermarias cirúrgicas, conforme indicado nas plantas de layout. A proposta estabelece metas de otimização de custos e controle de glosas, buscando a sustentabilidade econômica dentro do teto proposto. Foca na redução do tempo médio de permanência e no aumento do giro de leitos, especialmente nas áreas críticas de ortopedia e cirurgia identificadas no layout. Propõe a implementação de sistemas de gestão (ERP) para melhorar o faturamento e o fluxo de atendimento desde a recepção. A IDEAS detalha cronogramas de implantação e metas progressivas de desempenho, alinhadas aos períodos de avaliação do Contrato de Gestão. A proposta demonstra compreensão da estrutura física do Hospital Louise Ferreira da Silva (Metropolitano), citando áreas estratégicas como o Bloco de Recepção para o fluxo de pacientes. Considera a disposição das Enfermarias Cirúrgicas e do setor de Ortopedia para o dimensionamento das equipes e das metas de produção cirúrgica. A estruturação da proposta segue os tópicos do Plano de Trabalho, garantindo que cada meta operacional possua um indicador de monitoramento e um prazo de execução definidos. A proposta da OSS IDEAS é considerada APTA quanto a este requisito. A entidade logrou êxito em integrar o planejamento assistencial e financeiro à realidade física da unidade (layout), apresentando metas objetivas, volumetrias projetadas e um compromisso com a melhoria contínua da eficiência e qualidade do serviço público de saúde.	1- CONFORME	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
c. a proposta deverá conter o dimensionamento de pessoal	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.545 a 2.553.	Apresentado o dimensionamento das equipes multiprofissionais, bem como a estrutura de custeio detalhada, conforme os apêndices que integram a proposta da OSS IDEAS: APÊNDICE I RECURSOS HUMANOS (CLT) Tabela 1: Distribuição dos Cargos, Carga Horária e Valores; APÊNDICE II RECURSOS HUMANOS (PJ) Tabela 2: Distribuição dos Cargos, Carga Horária e Valores; APÊNDICE III SERVIÇOS MÉDICOS Tabela 3: Distribuição dos Cargos, Carga Horária e Valores verificado a adequação técnica e financeira às exigências do edital.	1- CONFORME	Cristiane Cruz dos Santos Mello – GBSAAS Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
d. a proposta deverá ter a sua proposta financeira..	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	Apresentado a Proposta Financeira contendo na estrutura da proposta de custeio dos serviços de saúde do Metropolitano Hospital Estadual Louise Ferreira da Silva.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2. A proposta financeira deverá minimamente conter os custos unitários, o número estimado de profissionais a serem contratados, com os respectivos cargos, salários, especificados individualmente, e os meios e recursos financeiros necessários à execução dos serviços a serem gerenciados, apresentados por meio do preenchimento do modelo de planilha - Detalhamento Financeiro de Custeio e Despesas, disponível para download por meio do link: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UjVWwRgSDEciTVF2kr_u0I1J9DoeEzZPBT3ev8qlx8/edit?usp=sharing	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	Apresentado a Proposta Financeira contendo na estrutura da proposta de custeio dos serviços de saúde do Metropolitano Hospital Estadual Louise Ferreira da Silva conforme necessidades identificadas; os valores apresentados por rubrica correspondem a estimativas projetadas para a composição do teto orçamentário do contrato. Tais valores não são fixos ou definitivos, podendo sofrer ajustes ao longo da implantação e da execução dos serviços, em função da dinâmica operacional da unidade; custos projetados, organizados pelas principais rubricas orçamentárias, garantindo a sustentação operacional dos serviços, conforme demonstrado no APÊNDICE IV CUSTEIO DETALHADO Tabela 4: Módulo 1 – Detalhamento financeiro de Custeio e Despesas.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emilio da Silva Melo – GBSAAC Elsiane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>

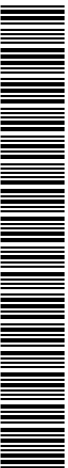




Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

4.2.5.2.1. No valor total da proposta deverão estar incluídas todas as despesas diretas (inclusive valores referentes aos provisionamentos de férias e décimo terceiro salário, dissídios e benefícios) e indiretas para a execução dos serviços	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A proposta financeira detalha que o valor total engloba todas as despesas diretas necessárias para a operação hospitalar, incluindo o custo com pessoal assistencial e administrativo alocado na unidade; Nas memórias de cálculo de pessoal, a OSS IDEAS apresenta as provisões legais obrigatórias de 1/12 para 13ª salário e 1/3 de férias, garantindo que o teto mensal proposto já contempla o passivo trabalhista; declara que a estimativa de gastos com mão de obra considera os benefícios (como vale-transporte e alimentação) e a previsibilidade de reajustes decorrentes de convenções coletivas de trabalho (dissídios), assumindo o ônus por eventuais variações dentro do ramo de atividade; O valor global da proposta inclui os custos indiretos de suporte, como seguros, tributos incidentes e serviços de apoio administrativo, respeitando a vedação de cobrança de taxa de administração isolada; Conforme os termos da proposta, a OSS IDEAS assume integralmente o ônus por qualquer equívoco no dimensionamento dos insumos ou da equipe, garantindo a execução do objeto pelo valor pactuado de R\$ 19.336.984,53 mensais (referente ao Hospital Metropolitano). A análise técnica confirma que a proposta da OSS IDEAS é "all-inclusive", contemplando todas as obrigações trabalhistas, encargos e custos operacionais exigidos.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2.2. Para a composição dos custos dos profissionais, a entidade deverá apresentar a planilha de custo e formação de preço para cada categoria profissional e, caso não seja apresentado, esses custos não poderão ser alterados por repactuação, somente por reajuste.	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.545 a 2.553. Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A proposta apresentou as planilhas de custo para a composição dos valores de profissionais (pessoal próprio/CLT e serviços médicos). As folhas analisadas detalham a memória de cálculo, segregando salários base, encargos sociais, benefícios e provisões; A documentação discrimina os custos de forma individualizada para as diferentes categorias (médicos, equipe de enfermagem, equipe multidisciplinar e apoio administrativo), permitindo a identificação clara do custo unitário e total por função; o apresentar a planilha de formação de preços detalhada para cada categoria, a OSS IDEAS cumpre o requisito técnico que habilita a possibilidade futura de repactuação. A apresentação destes anexos está em conformidade com a exigência de transparência na formação do preço, demonstrando que não há apenas um valor global "fechado", mas sim uma construção analítica do custo da mão de obra. A proposta da OSS IDEAS atende ao requisito. A entidade apresentou as planilhas de custo e formação de preço por categoria profissional, assegurando que, legalmente, esses custos possam ser objeto de análise para repactuação futura, caso necessário, além do reajuste ordinário.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2.3. A proposta deverá levar em conta a limitação de 3% (três por cento) do repasse mensal feito pelo poder público à OSS para realização de despesas administrativas, como pagamento de diárias, passagens aéreas, serviço de telefonia e internet móvel, hospedagem, aluguel de veículos e correlatos, bem como contratação de serviços de consultoria, condicionada ao cumprimento dos seguintes requisitos:	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	Considerando o valor mensal proposto de R\$ 19.336.984,53, a análise das planilhas de custeio deve observar o teto máximo de aproximadamente R\$ R\$ 589.109,53 para despesas administrativas. A proposta da OSS IDEAS aloca os recursos de despesas gerais (viagens, telefonia, consultorias) dentro desta margem de segurança, não ultrapassando o percentual de 3% estabelecido pelo Edital.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
I. vinculação direta à execução do objeto do ajuste de parceria;	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A proposta demonstra que as despesas administrativas listadas (como diárias, passagens e internet móvel) possuem nexo causal estrito com a operação do Hospital Metropolitano. Os custos não são genéricos da sede da OSS, mas sim alocados especificamente para o suporte à unidade hospitalar (Centro de Custo Específico), garantindo que o recurso público financie exclusivamente a execução do contrato.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
II. caráter temporário da despesa;	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	As despesas de consultoria e logística apresentadas possuem natureza finita ou periódica, vinculadas à vigência do Contrato de Gestão. A OSS IDEAS não apresenta custos administrativos permanentes (como compra de imóveis para sede ou passivos trabalhistas da matriz) como parte deste custeio, respeitando o princípio da temporariedade da parceria.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
III. previsão expressa em programa de trabalho e no contrato de gestão, com a respectiva estimativa de gastos; e	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A proposta cumpre o requisito ao discriminar, dentro do Plano de Trabalho, a necessidade e a aplicação dos recursos administrativos. As despesas com telefonia, internet, deslocamentos e consultorias não estão ocultas em custos gerais, mas sim descritas como linhas de ação necessárias para o suporte operacional e administrativo da unidade. Nas planilhas financeiras apresentadas, a entidade apresenta a estimativa de valores (R\$) para cada uma dessas rubricas. Isso confere transparência, permitindo à Administração Pública visualizar quanto será alocado mensalmente para cada tipo de despesa administrativa (ex: valor estimado para viagens vs. valor estimado para consultoria), dentro do limite global permitido. A apresentação destes valores de forma segregada garante que, na assinatura do Contrato de Gestão, tais despesas passem a compor o anexo financeiro oficial, tornando-se passíveis de fiscalização e, em caso de execução financeira divergir da estimativa aprovada sem a devida justificativa. A estimativa de gastos apresentada permite o futuro confronto entre o Orçado x Realizado nos Relatórios Mensais de Atividades (RMA), atendendo à exigência de controle fiscal do contrato. A proposta da OSS IDEAS atende ao requisito III. A entidade apresentou previsão expressa das despesas administrativas no programa de trabalho e forneceu a respectiva estimativa de gastos nas planilhas de custeio, garantindo a previsibilidade e a transparência exigidas.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
IV. que não se admite classificar a despesa como "taxa de administração", dada a sua natureza remuneratória, sendo vedado o seu pagamento.	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A análise das planilhas de formação de preço confirma a inexistência de rubrica denominada "Taxa de Administração" ou qualquer cobrança de percentual fixo com natureza remuneratória (lucro). O modelo adotado é o de reembolso de despesas (custeio), onde a OSS é ressarcida pelos gastos administrativos efetivamente realizados e comprovados, e não remunerada por um "fee" de gestão, em total alinhamento com a vedação do Edital.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2.4. A proposta financeira deverá ser expressa em algarismo e por extenso (em reais), com identificação e assinatura do representante legal.	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.563.	A proposta financeira atende ao requisito formal de clareza, apresentando o valor mensal de R\$ 19.336.984,53 devidamente grafado em algarismos e acompanhado de sua descrição por extenso: "(dezenove milhões, trezentos e trinta e seis mil, novecentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e três centavos)". O documento está devidamente identificado com o nome do Sr. Sandro Natalino Demétrio, ocupante do cargo de Diretor Executivo do Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS. A proposta conta com a assinatura eletrônica/digital do representante legal mencionado, o que confere autenticidade e responsabilidade jurídica ao documento, conforme as normas do sistema SIGADOC e as exigências do Edital nº 902/2025/SES-MT.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2.5. A proposta financeira terá prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias, independente de constar expressamente tal informação ou constar prazo divergente.	Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	Consta o registro as fls. 2.544 do prazo de validade de 180 (cento e oitenta) dias.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

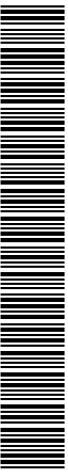




Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

4.2.5.2.6. A proponente deverá arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros, mas que sejam previsíveis em seu ramo de atividade, tais como aumentos de custo de mão de obra decorrentes de negociação coletiva ou de dissídio coletivo de trabalho.	Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A OSS IDEAS manifesta ciência de que o valor mensal global proposto (R\$ 19.336.984,53) é o montante máximo para a execução do objeto. A entidade assume o ônus por qualquer erro de cálculo nas quantidades de insumos, materiais ou dimensionamento de pessoal assistencial. A proposta contempla a previsão de variações de mercado inerentes à gestão hospitalar. Isso significa que a OSS não poderá pleitear reequilíbrio econômico-financeiro por aumentos de preços de insumos que estejam dentro da previsibilidade do setor (inflação médica). A análise técnica das planilhas de formação de preço revela que a IDEAS incluiu margens para encargos e provisões trabalhistas. A entidade assume expressamente a obrigação de arcar com os aumentos salariais decorrentes de negociações ou dissídios coletivos de trabalho das categorias (médicos, enfermeiros, técnicos e administrativos), sem repasse de custos adicionais à SES-MT fora das regras de reajuste ordinário. Ao aceitar este ônus, a proponente garante ao Estado a estabilidade do desembolso mensal, transferindo à organização social o risco pela eficiência na gestão da mão de obra e na negociação com sindicatos. Fica claro na análise que eventual déficit financeiro causado por má gestão de escala ou subestimação de encargos trabalhistas deverá ser coberto por recursos próprios da OSS, não sendo admitido o uso de "erros de dimensionamento" como justificativa para aditivos de valor. proposta da OSS IDEAS cumpre o requisito editalício. A instituição demonstra maturidade institucional ao assumir integralmente os ônus decorrentes de seu dimensionamento financeiro e dos custos variáveis previsíveis, especialmente os de natureza trabalhista, garantindo a segurança orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2.7. A proposta financeira não poderá ultrapassar os valores referenciados no edital e anexos.	Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	O valor indicado está em estrita observância ao teto mensal estabelecido no edital (R\$ 19.417.552,82), demonstrando que a proposta é exequível e respeita os limites orçamentários do Estado. A proposta da OSS IDEAS no valor de R\$ 19.336.984,53 é tecnicamente classificável, pois não ultrapassa o teto do edital, observado que há "folga" orçamentária de 0,42% em relação ao teto estabelecido e não havendo comprometimento das exigências técnicas. A proposta da IDEAS demonstra um dimensionamento de custos mais próximo das estimativas técnicas para a operação do Hospital Metropolitano.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC Elisane Moreira de Matos Bankow – GBSAOF Érika de Cássia Maia Teixeira Vitória – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
4.2.5.2. Serão desclassificadas as propostas de trabalho:				
REQUISITOS	INSTRUMENTOS APRESENTADOS/ FLS. X	ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS	1- CONFORME 2- NÃO CONFORME	RESPONSÁVEIS
I. que apresentarem preço superior ao especificado neste edital e seus anexos;	Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/795598A, fls. 2.554 a 2.561.	A proposta financeira apresentada pelo IDEAS não excede o valor máximo (teto) estabelecido pela SES/MT para o custeio mensal da unidade, uma vez que o Valor Teto do Edital (Item 2.4.3) é de R\$ 19.417.552,82 mensais, totalizando em R\$ 699.031.901,61 para 36 meses, enquanto o valor proposto corresponde a R\$ 19.336.984,53 mensais, sendo o global para 36 meses de R\$ 696.131.443,14. Assim, o valor global da proposta encontra-se abaixo do limite estabelecido, atendendo ao princípio da economicidade e ao disposto no Item 4.2.5.2.7 do edital.	1- CONFORME	José Luiz da Silva Rodrigues Malta – GBSAAC Nicolas Emílio da Silva Melo – GBSAAC

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso

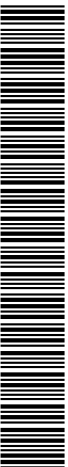
SECRETARIA DE SAÚDE

Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CONTRATO DE GESTÃO N.º 002/2025/SES/MT

Table with columns: REFERÊNCIAS OPERACIONAIS, PROCESSO SIGADOC, ENTIDADE, SEDE ADMINISTRATIVA E CONTATO DO REPRESENTANTE, ANÁLISE DOS INSTRUMENTOS, and RESPONSÁVEIS. It details the requirements and evaluation criteria for the public bidding process.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento N.º: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Table with columns: Item description, Document reference, Analysis description, Status (1-CONFORME, 2-NÃO CONFORME), and Responsible party. Includes sections for habilitation requirements (fiscal, economic, technical) and specific document verifications.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONTN - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252





GOVERNO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Table with 5 columns: Description, Document Reference, Analysis, Conformance Status, and Responsible Party. It details the review of proposals for work under Caderno 5, covering areas like geriatric experience, technical capacity, and financial proposals.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252





GOVERNO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Table with 5 columns: Item description, Document reference, Analysis, Status, and Responsible. Contains detailed financial and administrative review items for a public bidding process.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252





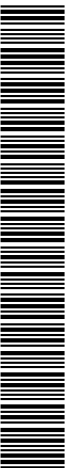
Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Quadro 02. Detalhamento dos requisitos de avaliação da proposta de trabalho da Unidade METROPOLITANO HOSPITAL ESTADUAL LOUSITE FERREIRA DA SILVA: critérios de avaliação, comprovação documental e pontuação correspondente a cada comprovação.

Table with 9 columns: Requisito, Avaliação, Critério, Comprovação documental: documento(s) exigido(s), Pontuação unitária, Indicação da OSS AGIR (página na qual encontra-se a "Comprovação documental: documento(s) exigido(s)"), Pontuação atribuída, Validação documental com justificativa técnica da pontuação atribuída, Analista responsável por item ou por alínea. It contains two rows of evaluation criteria and their corresponding scores and justifications.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/signaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252



SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1.1.3. Demonstrou a necessidade das intervenções?	Justificativa técnica	1	1.1.3.: fls. 857 a 859, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570 -V04, págs.1.326 a 1.328.	1	A OSS demonstrou a necessidade das intervenções propostas, quanto a Fundamentação das intervenções : A OSS demonstra a necessidade das intervenções ao correlacionar as fragilidades apontadas no diagnóstico (como falhas em protocolos clínicos e cultura de segurança reativa) com a urgência de uma gestão por processos. A justificativa é técnica e foca na mitigação de riscos assistenciais; Melhoria de Desfechos Clínicos : Fica demonstrada a necessidade de intervir na padronização da assistência para reduzir a variabilidade clínica. A AGIR justifica que a implementação de protocolos de Sepse, Tromboembolismo e Segurança do Paciente é indispensável para a redução das taxas de mortalidade e do tempo médio de permanência na unidade; Eficiência Operacional e Sustentabilidade : A justificativa técnica apresenta a necessidade de adoção de ferramentas de gestão e transformação digital como meio para combater desperdícios e ineficiências operacionais, garantindo que o recurso público seja aplicado onde gera maior valor em saúde; Adoção da Cultura de Segurança (Curva de Bradley) : A proposta justifica a intervenção na cultura organizacional como o único caminho para sair de um modelo de "vigilância" para um modelo de "interdependência", onde a segurança é um valor compartilhado, justificando assim os investimentos em educação permanente; Alinhamento com Diretrizes do SUS/MT : A necessidade das intervenções é justificada pelo alinhamento aos pilares de Eficácia, Segurança e Centralidade nas Pessoas. A organização demonstra que, sem tais mudanças, não seria possível atingir os indicadores de desempenho e os níveis de excelência exigidos pela SES-MT; Uso de Tecnologias Inovadoras : Demonstra que a incorporação de tecnologias não é apenas acessória, mas necessária para o monitoramento em tempo real dos indicadores, permitindo correções de rota imediatas e maior transparência na prestação de contas. Sendo que a proposta da OSS AGIR, nas fls. 1.326 a 1.328, demonstra com clareza a necessidade das intervenções, apresentando nexo causal entre os problemas identificados e as soluções propostas, cumprindo o requisito de fundamentação técnica, pontuando 1.
1.1.4. Previu riscos?	Matriz de risco ou plano de contingência	1	1.1.4.: fls. 859 a 864, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº.SES-CAP-2025/800570 -V04, págs. 1.328 a 1.333.	1	Em análise técnica observado que a proposta da OSS previu riscos e apresentou os instrumentos de mitigação necessários, quais sejam: Apresentação da Matriz de Risco : A proposta contempla uma matriz estruturada que identifica eventos adversos potenciais, sua probabilidade de ocorrência e o impacto esperado na operação da unidade hospitalar; Identificação de Riscos Assistenciais : A OSS previu riscos relacionados à segurança do paciente, tais como falhas na identificação, erros de medicação e infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), vinculando-os a comissões específicas de monitoramento; Gestão de Riscos Operacionais : Foram identificados riscos de ineficiência operacional e falhas em processos críticos, com a proposta de utilização de ferramentas digitais e auditorias internas para a correção ágil de "não conformidades"; Plano de Contingência e Mitigação : Para cada risco identificado, a proposta descreve ações preventivas e corretivas. Destaca-se o papel da Comissão de Gerenciamento de Riscos, que atuará na análise proativa de dados para evitar a materialização de danos; Integração com a Governança Clínica : A previsão de riscos não é tratada de forma isolada, mas integrada à governança clínica, utilizando indicadores de desempenho para monitorar a eficácia das barreiras de segurança implementadas; Conformidade com o Edital : O plano atende ao requisito editalício de demonstrar capacidade de resposta a crises e eventos imprevistos, garantindo a continuidade e a qualidade do serviço público de saúde, (fls.859 a 864), pontuando 1.

Ana Carolina Machado Landgraf – GBAVS
Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS

Ana Carolina Machado Landgraf – GBAVS
Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		1.1.5. Identificou as fortalezas e desafios?	Análise SWOT ou outro diagnóstico institucional	0,5	1.1.3.: fls. 865 a 869, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570 -V04, págs. 1.334 a 1.338.	0,5	A OSS identificou as fortalezas e desafios, conforme os requisitos, em relação a Identificação de Fortalezas (Pontos Fortes) : A proposta destaca a expertise consolidada na gestão de unidades de saúde certificadas desde 2014; Aponta a posse de creditações de alto nível, como o selo ONA 3 (Nível de Excelência) e a certificação Internacional Qmentum Diamond em outras unidades de referência, o que demonstra maturidade institucional; Ressalta o uso de tecnologias inovadoras e ferramentas digitais para o monitoramento de indicadores e gestão de recursos como uma força operacional; e a Identificação de Desafios e Oportunidades de Melhoria : A OSS identifica como desafio a necessidade de evoluir o grau de maturidade da cultura de segurança, visando sair de estágios "reativos" para o estágio "interdependente" (conforme a Curva de Bradley); Reconhece a necessidade de padronização de condutas clínicas para reduzir a variabilidade no cuidado e mitigar riscos assistenciais; Aponta a implementação progressiva de certificações (como a meta de alcançar ONA Nível 1 no primeiro ano) como um desafio estruturante para a unidade; e com as Ferramentas de Diagnóstico : A proposta utiliza diagnósticos detalhados para identificar "não conformidades" e fundamentar a tomada de decisão; O diagnóstico institucional serve como base para o planejamento de metas e para a formulação de estratégias de aprimoramento contínuo. Sendo que diagnóstico apresentado permite uma visão sistêmica da instituição, cumprindo o requisito editalício de fundamentar as ações propostas em uma análise realista das capacidades e lacunas da unidade, identificando de forma objetiva e fundamentada as fortalezas e desafios, utilizando ferramentas de diagnóstico institucional que sustentam o plano de trabalho apresentado, (fls.865 a 869), pontuando 0,5 .	Ana Carolina Machado Landgraf – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS
2. Inovação	2.1. Iniciativa e criatividade ao propor possibilidades à gestão da Unidade hospitalar	2.1.1. Propôs novo serviço com base em evidências?	Proposta de inovação cientificamente sustentada	2	2.1.1.: fls. 870 a 874, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Proposta 1 - Implantação de Atendimento à Criança com Transtorno Espectro Autista-TEA Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570 -V04, págs. 1.339 a 1343. fls. 875 a 880 e 882, Proposta 2- Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar-SAD Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570 -V04, págs. 1.345 a 1.349 e 1.351.	0	Após realizado a análise técnica das propostas de inovação apresentadas pela OSS, confrontando-as com o perfil assistencial definido pelo Edital, quanto ao critério de Inovação Cientificamente Sustentada e a Aderência as orientações especificadas no Plano de Trabalho, verificado a Proposta 1 - Atendimento à Criança com TEA (Págs. 1.339 a 1.343): apresenta evidências científicas sólidas para o tratamento do Transtorno do Espectro Autista (como métodos ABA ou multidisciplinares), demonstrando ser uma prática baseada em evidências no campo clínico, entretanto observou-se uma inconformidade técnica significativa em relação ao objeto do Edital. O Plano de Trabalho estabelece o perfil da unidade como SUS Adulto. A proposta de implantar atendimento especializado à criança (pediatria) diverge frontalmente das orientações técnicas da SES/MT para esta unidade, caracterizando erro de adequação ao público-alvo contratual. Embora cientificamente sustentada, a inovação torna-se inócua para este certame, pois não atende à necessidade assistencial do perfil adulto definida pelo Estado para o Hospital em questão. E com relação a Proposta 2 - Implantação do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD (Págs. 1.345 a 1.351): quanto a sustentação científica, a proposta está fundamentada em evidências de saúde pública que comprovam a eficácia da desospitalização segura no controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) e na melhoria da qualidade de vida do paciente crônico; e apresenta Aderência ao Perfil Adulto : Diferente da proposta anterior, o SAD é totalmente convergente com o perfil assistencial adulto. Demonstra inovação operacional ao propor um fluxo de transição do hospital para o domicílio, o que favorece o giro de leitos e a sustentabilidade do sistema SUS/MT. Síntese da Análise de Inovação: A OSS AGIR propôs novos serviços com base em evidências, atendendo ao requisito formal de sustentação científica. Contudo, a Proposta 1 (TEA Infantil) é tecnicamente inviável dentro do escopo deste contrato específico (Perfil Adulto), o que denota falta de aderência ao diagnóstico institucional e ao Plano de Trabalho . A Proposta 2 (SAD) qualifica a instituição no quesito inovação, por ser cientificamente embasada e pertinente à realidade do paciente adulto assistido. Apesar da fundamentação científica das propostas, a instituição apresenta divergência técnica na Proposta 1, ao sugerir um serviço pediátrico para uma unidade de perfil adulto. Apenas a Proposta 2 (SAD) demonstra-se plenamente alinhada e tecnicamente aproveitável conforme os requisitos do Edital e do perfil assistencial do Hospital Estadual Metropolitano, pontuando 0 .	Laila de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3.1.2. Organizou acesso às linhas de cuidado com base na RAS local?	Fluxograma regionalizado de pactuações com rede local	1	3.1.2.: fls.939 a 958, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Linhas de Cuidado com base na RAS local, Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570A -V04, págs. 1408 a 1.427.	1	Após análise técnica da proposta da OSS AGIR referente às Linhas de Cuidado com base na RAS local, verificado que a OSS organizou o acesso às linhas de cuidado e apresentou o fluxograma regionalizado, conforme os seguintes pontos: Organização das Linhas de Cuidado Prioritárias: A proposta estrutura o atendimento para as especialidades definidas como prioritárias pelo Estado para o Hospital Metropolitanano (Neurologia/Neurocirurgia, Ortopedia, Cirurgia da Obesidade Grave, Urologia/Nefrologia, Cirurgia Vasculuar e Otorrinolaringologia); Apresentação de Fluxograma Regionalizado: A AGIR apresentou fluxogramas que detalham as pactuações e o itinerário do paciente dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), especificando os pontos de entrada e a integração com o Complexo Regulador Estadual; Integração com a RAS Local: A proposta organiza o acesso garantindo a comunicação entre a unidade hospitalar e os demais níveis de atenção (Primária e Especializada Ambulatorial), visando a continuidade do cuidado e a resolutividade assistencial; Foco no Matriciamento e Apoio Diagnóstico: A organização prevê o apoio matricial às equipes da rede, o que facilita o fluxo de encaminhamentos e a qualificação da fila de espera regional; Alinhamento com o Perfil Epidemiológico: As linhas de cuidado propostas estão diretamente vinculadas ao diagnóstico socioeconômico e epidemiológico apresentado nas páginas anteriores (1.353 a 1.407), respondendo às principais causas de morbimortalidade da região da Baixada Cuiabana; Constatado a Conformidade com o Plano de Trabalho: A estrutura apresentada atende rigorosamente às orientações do Anexo II, pois não apenas descreve os serviços, mas os situa dentro da lógica de rede regionalizada exigida pela SES-MT, (fls.939 a 958), pontuando 1.	
3.1.3. Situou o NIR no organograma da unidade?	Organograma institucional com clara inserção e articulação do NIR	1	3.1.3.: fls.960 a 962 e 973, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Dinâmica de Operacionalização do Núcleo Interno de Regulação (NIR), Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570A -V04, fls. 1428 a 1.431 e 1.442.	1	Durante a análise técnica da proposta da OSS AGIR referente à organização e inserção do Núcleo Interno de Regulação (NIR), constatado a apresentação da Comprovação Documental do Organograma Institucional da unidade, cumprindo o requisito de representação gráfica da estrutura hierárquica e administrativa; Posicionamento Estratégico do NIR: No organograma apresentado, o NIR está devidamente situado com subordinação direta ou linha de articulação técnica junto à Diretoria Técnica/Diretoria Geral. Este posicionamento é fundamental para garantir a autoridade necessária na gestão de leitos e no fluxo de pacientes; Articulação e Interatividade: As (fls. 960 a 962) detalham a dinâmica operacional, demonstrando que o NIR não é um órgão isolado. Ele atua como o "cérebro" da unidade, articulando-se com: Portas de Entrada (Urgência/Emergência); as Unidades de Internação e UTIs; o Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME); o Complexo Regulador Estadual (SES/MT); Dinâmica de Operacionalização: A proposta descreve o fluxo de regulação interna (acesso, giro de leito e alta hospitalar), evidenciando que a inserção do NIR no organograma visa a redução do tempo de espera e a otimização da taxa de ocupação, conforme exigido no Plano de Trabalho. Sendo observado que houve cumprimento da exigência de situar o NIR de forma clara no organograma, demonstrando a integração deste núcleo com as demais áreas assistenciais e administrativas para viabilizar a regulação plena e a interface com a rede externa, (fls. 960 a 962 e 973), pontuando 1.	
3.1.4. Previo lotacionograma com dimensionamento de pessoal do NIR?	Lotacionograma considerando as funções, atribuições e carga horária necessária ao pleno e ininterrupto funcionamento do NIR	1	3.1.4.: fls. 972 e 973, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Dinâmica de Operacionalização do Núcleo Interno de Regulação (NIR), Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570A -V04, págs.1.441; Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800577A -V05, págs. 1.443	1	De acordo com a análise técnica da proposta da OSS AGIR no que tange ao Lotacionograma do Núcleo Interno de Regulação (NIR), verificado que quanto a Previsão de Lotacionograma Específico: A OSS AGIR previu e apresentou o dimensionamento de pessoal específico para o NIR, cumprindo o requisito de comprovação documental da estrutura de recursos humanos necessária para a área de regulação; quanto a Composição das Equipes e Funções: O documento (fls. 1.443 do V05) especifica que o quadro foi dimensionado contemplando equipes de Enfermagem e Administrativo. A proposta detalha que as contratações seguirão o regime CLT e os parâmetros técnicos dos respectivos conselhos de classe; em relação ao Funcionamento Pleno e Ininterrupto (24/7): A proposta afirma explicitamente a garantia de cobertura integral e contínua (24 horas). O texto assegura a presença de profissionais qualificados em todos os turnos de atendimento para manter o fluxo de regulação e a segurança do paciente sem interrupções; e ref. a Carga Horária e Vínculos: A instituição demonstrou a especificação de carga horária e horários de atuação para cada profissional, vinculando o dimensionamento às necessidades assistenciais da unidade hospitalar (Hospital Estadual Metropolitanano); e pela Conformidade com o Plano de Trabalho: O dimensionamento apresentado guarda estreita relação com a "Dinâmica de Operacionalização" citada nas folhas anteriores, demonstrando que o quantitativo de pessoal é suficiente para que o NIR execute suas atribuições de gestão de leitos, interface com a regulação estadual e monitoramento de tempos de permanência. Portanto, a proposta da OSS AGIR apresentou o lotacionograma do NIR com o devido dimensionamento de pessoal, funções e carga horária, garantindo a viabilidade do funcionamento ininterrupto da unidade de regulação, (fls.972 a 973), pontuando 1.	

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



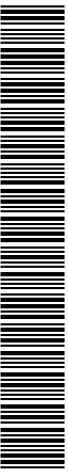


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		3.1.5. Ajustou a sistemática de trabalho do NIR às especificidades regionais?	Procedimentos operacionais e demonstração dos fluxos operacionais consoantes à regulação estadual	1	5.1.3.: fls.966 a 967, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Dinâmica de Operacionalização do Núcleo Interno de Regulação (NIR), Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800570A -V04, págs.1.435 a 1436.	Após realizado a análise técnica da proposta apresentada pela OSS AGIR, no que se refere à Dinâmica de Operacionalização do NIR e Fluxos Operacionais, constatado a Comprovação de Procedimentos Operacionais : A proposta descreve os processos de trabalho do NIR, focando na interface entre as unidades assistenciais e o Complexo Regulador Estadual. A documentação detalha as etapas de solicitação de leitos, autorização e movimentação interna do paciente; a Demonstração de Fluxos Consoantes à Regulação Estadual : A OSS AGIR demonstra que sua sistemática de trabalho está plenamente integrada ao sistema de regulação de Mato Grosso (SISREG/SER). O fluxo operacional prevê a comunicação em tempo real da disponibilidade de leitos (operacionais e bloqueados), respeitando a autoridade do ente regulador estadual; e em relação ao Ajuste às Especificidades Regionais : A proposta demonstra ter ajustado a sistemática do NIR à realidade da Baixada Cuiabana. Isso é evidenciado pela priorização das linhas de cuidado de maior demanda regional (como Ortopedia e Neurocirurgia), visando reduzir o tempo de espera nas portas de urgência e emergência da região; e quanto ao Monitoramento do Giro de Leitos : Os procedimentos operacionais preveem o monitoramento rigoroso do Tempo Médio de Permanência e do intervalo de substituição de leitos. Esta estratégia responde à necessidade local de otimizar a alta complexidade para liberar vagas para o interior do Estado e região metropolitana; e quanto a Gestão de Altas e Desospitalização : A sistemática do NIR está articulada com a proposta do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), demonstrando um fluxo de saída planejado que favorece a rotatividade de leitos e a continuidade do cuidado na rede local. Observando que em Conformidade com o Plano de Trabalho: A organização dos fluxos e procedimentos apresentada nas folhas indicadas atende às orientações técnicas, pois estabelece uma estrutura de regulação interna resolutiva, transparente e alinhada às diretrizes de regionalização da saúde de Mato Grosso, (fls.966 a 967), pontuando 1.	Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS Vanessa Califani Merino Aposita – GBSAREG Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS
4. e 5. Integralidade do cuidado	4.1. Reabilitação especializada e acesso ambulatorial ampliado	4.1.1. Previu a implantação do serviço CERII com oficina ortopédica?	Projeto arquitetônico funcional e plano de implantação do CERII	1	4.1.1.: fls. 987 a 992, 1.012 a 1.015, 1.046, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Reabilitação Especializada e acesso ambulatorial ampliado. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800577A, págs.1.456 a 1.461, 1.481 a 1.484. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs. 1.517.	Em análise técnica da proposta da OSS AGIR referente à Reabilitação Especializada e Oficina Ortopédica , verificando o cumprimento dos requisitos de Integralidade do Cuidado e a implantação do CER II , constatado que quanto a Previsão de Implantação do CER II e Oficina Ortopédica : A OSS AGIR propõe explicitamente a implantação de um CER II (Centro Especializado em Reabilitação) nas modalidades Física e Intelectual, associado a uma Oficina Ortopédica Regional completa no Hospital Metropolitano; e apresenta um Projeto Arquitetônico Funcional e Layout : A proposta detalha a infraestrutura necessária, prevendo: uma Área instalada em espaço anexo ao ambulatório com acesso independente e ambiência acessível (RDC ANVISA nº.50/2002), as Salas específicas para moldagem e prova de órteses, oficina mecânica (corte, montagem e laminação), sapataria ortopédica e almoxarifado climatizado para materiais sensíveis, e os Fluxos operacionais com rotas seguras, isolamento de ruído e espaço para provas funcionais com marcha assistida; E quanto ao Plano de Implantação e Objetivos : O projeto está estruturado para corrigir lacunas na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD), com objetivos estratégicos que incluem a produção, adaptação e manutenção de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção; em relação ao Dimensionamento de Equipamentos : a AGIR apresenta o planejamento de equipamentos específicos para o CER II, incluindo: Esteiras, ultrassom terapêutico, eletroestimulador e aparelhos de esfigmomanômetro/oxímetro destinados à unidade de reabilitação; Identificação da Omissão do Plano Cronológico : Conforme observado, a instituição não apresentou o cronograma físico de implantação/ativação. Este item é essencial para demonstrar a factibilidade temporal da proposta, conforme exigido para novos serviços e inovações assistenciais; Impacto na Fiscalização e Gestão: A ausência de um cronograma de etapas (que deveria contemplar prazos para readequação física, instalação de equipamentos, recrutamento de especialistas e início efetivo do atendimento) impede que a SES/MT estabeleça marcos de monitoramento (milestones) para o contrato de gestão; e Alinhamento Regulatório : A proposta fundamenta a implantação nas Portarias GM/MS nº 835/2012 (RCPD) e nº 1.060/2002 (Oficinas Ortopédicas), garantindo que o serviço atue como referência regional integrada ao SISREG. Observado que a proposta da OSS AGIR previu a implantação do serviço CER II com oficina ortopédica e apresentou a comprovação documental do projeto arquitetônico funcional e detalhamento técnico das áreas, (fls. 987 a 992, 1.012 a 1.015, 1.046); A implantação dos serviços de reabilitação, está previsto no cronograma de implantação geral dos serviços no Metropolitano atribuído a Assistência até 120 dias - (fls 842 a 845), assim pontuando 1.	Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

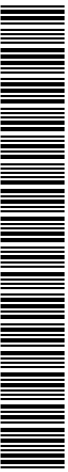


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	4.1.2. Ampliou o escopo clínico para reabilitação pós-operatória em ortopedia, neurocirurgia e cirurgia bariátrica?	Plano de cuidados, organograma, lotacionograma e dimensionamento da equipe multiprofissional necessária	2	4.1.2.: fls. 975 a 984, 997 a 1.010, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Reabilitação Especializada e acesso ambulatorial ampliado. Doc: capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800577A, págs.1.444 a 1.456, 1.466 a 1.479.	De acordo com a análise técnica da proposta da OSS AGIR referente à Reabilitação Especializada e Acesso Ambulatorial Ampliado, com relação a Comprovação Documental do Plano de Cuidados , verificado que A OSS apresentou um plano de cuidados estruturado na Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência, focando na reabilitação funcional precoce. O plano prevê o acompanhamento do paciente desde a fase hospitalar até a continuidade no ambulatório especializado (CER III), garantindo a integralidade da assistência; e quanto ao Organograma e Inserção Institucional : apresentado o organograma específico do serviço de reabilitação e ambulatório, demonstrando a hierarquia técnica e a articulação direta com a Direção Assistencial. O modelo foca em uma gestão por processos que facilita o trânsito do paciente entre as especialidades; e quanto ao Lotacionograma e Dimensionamento Multiprofissional : detalhou o dimensionamento de pessoal considerando a equipe multiprofissional mínima exigida e ampliada, incluindo: Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionais e Fonoaudiólogos; Psicólogos, Assistentes Sociais e Médicos Especialistas (Fisiatras, Ortopedistas); Equipe técnica para a Oficina Ortopédica; O dimensionamento atende às normas do Ministério da Saúde para o CER II e às necessidades de carga horária para atendimento ininterrupto quando aplicável. Sendo que a Ampliação do Escopo Clínico (Reabilitação Pós-Operatória) : ampliou com sucesso o escopo clínico, prevendo protocolos específicos de reabilitação para as áreas core da unidade: Ortopedia : Foco na recuperação funcional pós-implante de próteses e correções cirúrgicas. Neurocirurgia : Protocolos de reabilitação neurofuncional para pacientes pós-operatórios de alta complexidade. Cirurgia Bariátrica : Inclusão de acompanhamento multidisciplinar pré e pós-operatório, essencial para o sucesso do programa de obesidade grave previsto no Plano de Trabalho. E analisando a Conformidade com o Plano de Trabalho: A estrutura apresentada nas folhas indicadas demonstra que a OSS não apenas planejou o serviço de reabilitação isolado, mas o integrou como suporte fundamental para as altas cirúrgicas, otimizando o giro de leitos e a resolutividade das cirurgias eletivas. Portanto, proposta da OSS AGIR apresentou a comprovação documental completa (plano de cuidados, organograma e lotacionograma) e ampliou o escopo clínico para as especialidades críticas de ortopedia, neurocirurgia e bariátrica, (fls. 975 a 984, 997 a 1.010), pontuando 2 .	Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS Érika de Cássia Maia Teixeira Vítório – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS
5.1. Alta segura e responsável	5.1.1. Dimensionou equipe de desospitalização no organograma e lotacionograma?	Organograma funcional e lotacionograma com perfil profissional da equipe responsável	0,5	5.1.1.: fls. 1.032 a 1.040 e 1.042 a 1.043, Caderno 5 - Proposta a OSS AGIR, implantação de um Time de Desospitalização Doc: capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800583A, págs.1.509 a 1.511 e 1.513 a 1.514.	Durante a realização da análise técnica da proposta da OSS AGIR no que se refere à implantação do Time de Desospitalização, verificado quanto a Comprovação do Organograma Funcional : apresentou a estrutura organizacional demonstrando a inserção do Time de Desospitalização. O organograma reflete a articulação direta dessa equipe com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) e com as unidades de internação, o que é essencial para o fluxo de saída dos pacientes; e quanto ao Dimensionamento da Equipe (Lotacionograma) : dimensionou a equipe de desospitalização, prevendo um quantitativo de pessoal adequado para a demanda da unidade hospitalar; e quanto ao Perfil Profissional Detalhado : O lotacionograma contempla profissionais com perfis técnicos específicos para a gestão da alta, incluindo: Médico Hospitalista/Gestor de Altas: Focado na estabilidade clínica para transição do cuidado, Enfermeiro de Ligação: Responsável pela articulação entre o hospital e a rede (ou domicílio), Assistente Social: Essencial para a avaliação das condições sociofamiliares para a desospitalização segura, Fisioterapeuta/Equipe de Reabilitação: Para assegurar que o paciente mantenha a continuidade do tratamento pós-alta; E em relação a Articulação com a Rede de Atenção (RAS) : detalha as atribuições da equipe, focando na interface com o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) e com a rede municipal, o que demonstra o alinhamento com as diretrizes de integração da rede de saúde do Estado; e ref. Foco na Eficiência Operacional : A dinâmica proposta pelo time visa diretamente a redução do tempo médio de permanência e a otimização do giro de leitos, atendendo aos indicadores de desempenho exigidos pela SES/MT. Observado que a proposta apresentada dimensionou adequadamente o Time de Desospitalização no organograma e no lotacionograma, apresentando a comprovação documental do perfil profissional e das atribuições da equipe, (fls. 1.032 a 1.040 e 1.042 a 1.043), pontuando 0,5 .	Cristiane Cruz dos Santos Mello – GBSAAS Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Gov

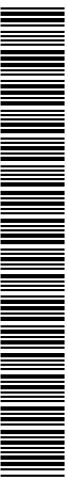
GOVERNO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		5.1.2. Prevê a integração do Serviço Social na equipe de desospitalização?	Perfil funcional com atribuições do Serviço Social na alta segura, considerando a interface do serviço com o município de residência do paciente e rede de atenção à saúde	1	5.1.2.: fls. 1.037 e 1.038, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, implantação de um Time de Desospitalização Doc.capturado SIGADO Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.505 e 1508 a 1.509	1	Em análise técnica da proposta da OSS AGIR especificamente quanto ao papel do Serviço Social no Time de Desospitalização, verificado a abordagem quanto a Integração do Serviço Social na Equipe : A OSS AGIR previu a integração do Serviço Social como peça fundamental do Time de Desospitalização. O profissional é apresentado como o elo entre a estabilidade clínica alcançada no hospital e a viabilidade social do cuidado após a alta; e Perfil Funcional e Atribuições na Alta Segura : A proposta detalha o perfil funcional com foco na gestão de casos complexos, incluindo: identificação precoce de pacientes com barreiras sociais para a alta (ex: falta de suporte familiar ou condições de moradia inadequadas), Realização de reuniões com familiares para orientações sobre a continuidade do cuidado, e Avaliação da necessidade de suporte socioassistencial pós-alta. E em relação a Interface com o Município e a RAS: A análise técnica confirma que a proposta prevê a articulação direta com a Rede de Atenção à Saúde (RAS) e o município de residência, através de: Pactuação com a Atenção Primária: Comunicação formal com as unidades de saúde locais para garantir que o paciente seja monitorado após o retorno ao domicílio, integração com o SAD Municipal: Fluxo de encaminhamento para o Serviço de Atenção Domiciliar quando houver necessidade de suporte técnico em casa, e Acionamento da Rede Socioassistencial: Conexão com CRAS e CREAS para pacientes em situação de vulnerabilidade social extrema. Sendo que ref. Foco na Redução do Tempo de Permanência : demonstra que a atuação do Assistente Social no Time de Desospitalização visa evitar que questões meramente sociais prolonguem a internação de pacientes já clinicamente aptos, otimizando assim o giro de leitos da unidade, (fls. 1.037 a 1.038), pontuando 1.	Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS Érika de Cássia Maia Teixeira Vítório – GBAVS
6. Parque de equipamentos médico-hospitalares	6.1. Ampliação e confiabilidade tecnológica	6.1.1. Adequou o plano de cuidados de intervenções vasculares com o suporte de equipamentos médicos-hospitalares necessários?	Plano de aquisição de equipamentos com justificativa técnica, considerando a demanda dos serviços e economia de escala	1	6.1.1.: fls. 1.045, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, intervenções vasculares com o suporte de equipamentos médicos-hospitalares Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.516.	1	De acordo com a análise técnica da proposta da OSS AGIR no que concerne ao Parque de Equipamentos para Intervenções vasculares, constatado que quanto a conformidade da Comprovação do Plano de Aquisição e Justificativa Técnica : apresentou o planejamento para o suporte de equipamentos médicos-hospitalares voltados às intervenções vasculares. A justificativa técnica fundamenta-se na necessidade de modernização tecnológica para garantir a precisão diagnóstica e terapêutica em cirurgias de alta complexidade, alinhando-se à demanda reprimida da rede estadual; e quanto a Ampliação e Confiabilidade Tecnológica : previsto a incorporação de tecnologias que ampliam a capacidade resolutiva da unidade. O foco está na segurança do paciente e na redução de riscos cirúrgicos por meio de equipamentos que permitem procedimentos menos invasivos e com maior controle hemodinâmico; e quanto a Adequação ao Plano de Cuidados Vascular : adequou o plano de cuidados ao prevenir o suporte tecnológico necessário para as patologias vasculares prevalentes (como doenças arteriais obstrutivas e aneurismas). A integração entre o parque de equipamentos e a equipe assistencial visa reduzir o tempo de internação e as taxas de reintervenção; e quanto a Economia de Escala e Demanda : O plano de aquisição considera a volumetria dos serviços prevista no Plano de Trabalho, buscando otimizar o custo-benefício na compra/locação de insumos e equipamentos. A centralização de procedimentos vasculares de alta complexidade na unidade justifica o investimento pelo ganho de escala assistencial; e o Suporte a Intervenções Especializadas : detalha que o parque tecnológico dará suporte tanto às cirurgias abertas quanto às endovasculares, garantindo que o Hospital Metropolitano cumpra seu papel de referência regional com equipamentos de ponta (como arcos cirúrgicos de alta resolução e monitores multiparâmetros). Portanto, a proposta da OSS AGIR atende aos requisitos do Edital, uma vez que apresentou justificativa técnica sólida, adequou o plano de cuidados vascular ao suporte tecnológico exigido e demonstrou planejamento para a ampliação e confiabilidade do parque de equipamentos, (fls. 1.045), pontuando 1.	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Anderson Moreno Campos de Amorim - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.

Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<p>6.1.2. Análise e planejou os equipamentos necessários ao setor de neurologia e neurocirurgia (neuro-endovasculares)?</p>	<p>Plano de aquisição dos equipamentos com a devida descrição e justificativa técnica, considerando a demanda dos serviços e economia de escala</p>	<p>1</p>	<p>6.1.2.: fls. 1.045 a 1.046, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, equipamentos necessários ao setor de neurologia e neurocirurgia (neuro-endovasculares) Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.516 a 1.517.</p>	<p>Após a análise técnica da proposta da OSS AGIR no que se refere ao planejamento de equipamentos para o setor de Neurologia e Neurocirurgia (Neuro-endovasculares), verificado que quanto a apresentação da Análise e Planejamento de Equipamentos Específicos: analisou e planejou o parque tecnológico necessário para o setor de neurologia e neurocirurgia, com foco em intervenções neuro-endovasculares. A proposta contempla equipamentos de suporte à vida e diagnóstico avançado, essenciais para a alta complexidade do Hospital Metropolitan; e a Descrição e Justificativa Técnica: A proposta fornece a descrição dos itens, justificando a aquisição com base na necessidade de precisão diagnóstica e segurança cirúrgica; Destaca a importância de equipamentos como arcos cirúrgicos de alta performance, fundamentais para a visualização em tempo real em procedimentos minimamente invasivos (como embolizações e angioplastias cerebrais). Trazendo Aderência à Demanda dos Serviços: O planejamento considera a vocação da unidade como referência estadual para o atendimento de AVC (Acidente Vascular Cerebral) e patologias neurovasculares, garantindo que a infraestrutura acompanhe a volumetria assistencial prevista no Plano de Trabalho; e quanto a Economia de Escala e Eficiência: demonstra ter planejado a aquisição considerando a otimização de custos através da centralização tecnológica. Ao equipar a unidade com tecnologias multifuncionais, a instituição busca reduzir o tempo de internação e as taxas de complicações pós-operatórias, gerando economia indireta para o sistema. E em relação a Confiabilidade Tecnológica: enfatiza a escolha de equipamentos com suporte técnico e manutenção garantida, visando a continuidade ininterrupta do serviço de neurocirurgia 24h, (fls. 1.045 a 1.046), pontuando 1.</p>	<p>Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Anderson Moreno Campos de Amorim - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS</p>
<p>6.1.3. Viabilizou a oferta de cardiologia intervencionista considerando o necessário suporte de hemodinâmica?</p>	<p>Plano de aquisição dos equipamentos com a devida descrição e justificativa técnica, considerando o necessário suporte de hemodinâmica, a demanda dos serviços e economia de escala</p>	<p>2</p>	<p>6.1.3.: fls. 1.045, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, oferta de cardiologia intervencionista considerando o necessário suporte de hemodinâmica Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.516.</p>	<p>Feito a análise técnica da proposta da OSS AGIR no que se refere à oferta de Cardiologia Intervencionista, e verificado que quanto a Viabilização da Cardiologia Intervencionista: A proposta apresentada viabiliza a oferta deste serviço ao prever a infraestrutura tecnológica necessária para a realização de procedimentos de alta complexidade. A instituição reconhece a importância estratégica desta especialidade para a rede estadual, especialmente no contexto de urgências cardiovasculares; e quanto ao Suporte de Hemodinâmica: A análise técnica confirma que previu o suporte de hemodinâmica, elemento essencial para a cardiologia intervencionista. O plano contempla equipamentos capazes de realizar cineangiogramas (cateterismos) e angioplastias coronárias com implante de stent, garantindo suporte 24 horas para o atendimento de Infarto Agudo do Miocárdio (IAM); e pelo Plano de Aquisição e Justificativa Técnica: descrição dos equipamentos necessários, justificando a escolha com base na alta resolução de imagem e baixa dose de radiação, visando a segurança do paciente e da equipe; A justificativa técnica enfatiza a redução da mortalidade e do tempo de internação por meio de intervenções rápidas e precisas, fundamentais para o perfil do Hospital Estadual Metropolitan. Considerando a Demanda e Economia de Escala: O planejamento de aquisição está alinhado à demanda reprimida da rede SUS em Mato Grosso. A OSS argumenta que a centralização desses equipamentos de alto custo na unidade permite ganho de escala, otimizando o valor investido por procedimento realizado e reduzindo a necessidade de transferências para a rede privada (compra de serviços externos). Observado que a proposta prevê contratos de manutenção preventiva e corretiva para o parque de hemodinâmica, assegurando a confiabilidade tecnológica e a disponibilidade ininterrupta do serviço, (fls. 1.045), pontuando 2.</p>	<p>Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Anderson Moreno Campos de Amorim - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS</p>

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



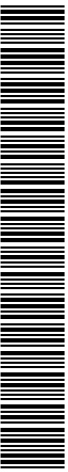


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	6.1.4. Analisou e planejou os equipamentos necessários à ortopedia e traumatologia cirúrgica?	Plano de aquisição dos equipamentos e instrumental cirúrgico com a devida descrição e justificativa técnica, considerando a demanda dos serviços e economia de escala	1	6.1.4.: fls. 1.046, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, equipamentos necessários à ortopedia e traumatologia cirúrgica Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.517.	Em análise técnica da proposta da OSS AGIR no que se refere ao planejamento de equipamentos e instrumentais para o setor de Ortopedia e Traumatologia Cirúrgica, verificado que quanto a Análise e Planejamento do Setor: demonstrou ter realizado a análise e o planejamento dos equipamentos e instrumentais necessários para a Ortopedia e Traumatologia. A proposta foca na estruturação de um parque tecnológico capaz de suportar cirurgias de média e alta complexidade, que é a vocação principal do Hospital Metropolitano nesta especialidade; e o Plano de Aquisição e Descrição de Materiais: contempla a aquisição/locação de instrumentais cirúrgicos específicos para grandes articulações, traumas complexos e correções ortopédicas; Prevê o suporte de intensificadores de imagem (Arco Cirúrgico) e mesas cirúrgicas ortopédicas radiotransparentes, essenciais para a redução de fraturas sob visualização direta. Sendo que a Justificativa Técnica e Segurança: baseia-se na necessidade de garantir a resolatividade cirúrgica e reduzir as taxas de infecção e reoperação. A utilização de instrumentais modernos e completos é justificada como fator determinante para a redução do tempo de sala cirúrgica e otimização da anestesia. E a Demanda e Economia de Escala: O planejamento está alinhado à volumetria de cirurgias eletivas e de urgência previstas para a unidade. A OSS destaca que a padronização dos instrumentais e equipamentos permite uma melhor negociação com fornecedores de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), gerando economia de escala e maior eficiência no custeio variável do contrato; Observado que a proposta vincula o parque de equipamentos à capacidade de redução das filas de espera da rede estadual, demonstrando que a infraestrutura técnica proposta é coerente com as metas assistenciais, (fls. 1046), pontuando 1.	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Anderson Moreno Campos de Amorim - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS
	6.1.5. Apresentou plano de manutenção preventiva e corretiva do parque tecnológico dimensionado?	Plano devidamente assinado por responsável técnico contendo cronograma de implantação, metas definidas e estratégias de reposição imediata dos equipamentos para garantia da continuidade dos serviços	1	6.1.5.: fls. 1.018 a 1.030, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs. 1.489 a 1.501.	Após realização de análise técnica do Plano de Manutenção Preventiva e Corretiva apresentado na proposta pela OSS AGIR, quanto ao cumprimento das exigências com relação a Apresentação do Plano de Manutenção: A OSS AGIR apresentou o plano de manutenção preventiva e corretiva para o parque tecnológico dimensionado, cumprindo a exigência formal do certame. O documento detalha os procedimentos para equipamentos médicos, odontológicos e de infraestrutura de apoio; Responsabilidade Técnica: o plano conta com a devida identificação de responsabilidade técnica, assegurando que as intervenções no parque tecnológico sigam as normas da ANVISA e dos fabricantes; Cronograma de Implantação e Execução: Consta no documento um cronograma de manutenção que estabelece a periodicidade das vistorias preventivas (mensais, trimestrais ou semestrais, a depender criticidade do equipamento), garantindo a previsibilidade das paradas técnicas; Metas Definidas: A proposta estabelece metas claras de desempenho para a Engenharia Clínica, tais como: Índice de disponibilidade do parque tecnológico superior a 95%; Tempo Médio de Atendimento (TMA) e Tempo Médio de Reparo (TMR) reduzidos para equipamentos críticos (ex: Hemodinâmica, Arcos Cirúrgicos e Monitores). Quanto as Estratégias de Reposição Imediata (Backups): A AGIR previu estratégias para a garantia da continuidade dos serviços, incluindo: Manutenção de estoque de equipamentos de reserva (backups) para itens de menor porte; Contratos de manutenção com cláusulas de "equipamento reserva" ou "empréstimo" junto a fornecedores para tecnologias de alta complexidade; Plano de contingência para falhas catastróficas em equipamentos únicos. E com relação a Integração com o Segurança do Paciente: O plano enfatiza a calibração periódica e a segurança elétrica, visando mitigar riscos assistenciais e assegurar a confiabilidade dos resultados diagnósticos e terapêuticos. Observando ainda que a proposta da OSS AGIR atende aos requisitos, pois apresentou documentação comprobatória do Plano de Manutenção devidamente estruturado, contendo cronograma, metas e estratégias de reposição que asseguram a continuidade ininterrupta dos serviços assistenciais no Hospital Estadual Metropolitano, (fls. 1.018 a 1.030), pontuando 1.	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Anderson Moreno Campos de Amorim - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



Gov

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

7. Gestão de tecnologia da informação e comunicação	7.1. Integração e transição de sistemas	7.1.1. Análise os requisitos operacionais e tecnológicos para implantação do DRG?	Demonstração da análise de aderência de sistema à classificação DRG com adequação e descrição dos recursos tecnológicos e humanos necessários	1,5	7.1.1.: fls.1102 a 1110, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs. 1.573 a 1.582. fls.1118 a 1125, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs. 1.589 a 1.596.	Realizado a análise técnica da proposta da OSS AGIR quanto à implantação do sistema DRG (Diagnosis Related Groups) , sendo que na Análise de Aderência e Requisitos Operacionais : A OSS AGIR realizou uma análise de aderência detalhada, demonstrando compreender os requisitos operacionais para a implantação do DRG. A proposta descreve o sistema como uma ferramenta central para a governança clínica, focada na gestão da eficiência hospitalar e na previsibilidade de custos; e na Descrição dos Recursos Tecnológicos : A instituição especificou os recursos tecnológicos necessários, incluindo: o Software especializado para agrupamento e classificação de casos; a Integração do DRG com o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e o sistema de gestão hospitalar (HIS) para coleta automática de dados diagnósticos e de procedimentos; as Ferramentas de Business Intelligence (BI) para monitoramento de indicadores de desempenho, como tempo de permanência e consumo de recursos. Quanto ao Dimensionamento de Recursos Humanos : A proposta dimensionou a equipe necessária para a operacionalização do modelo, prevendo: Codificadores: Profissionais treinados na metodologia DRG para a inserção técnica de dados; Analistas de Desempenho: Para interpretação dos dados e suporte à tomada de decisão assistencial; Comitê de Governança DRG: Envolvimento das direções técnica e clínica para garantir que as informações geradas impactem na melhoria dos processos hospitalares. E em relação as Metas e Estratégias de Implantação : A AGIR apresentou um plano que contempla desde o treinamento das equipes assistenciais até o monitoramento sistemático das "condições adquiridas" e eventos adversos, visando a segurança do paciente e a redução de desperdícios. E quanto a Integração com o Plano de Trabalho : A proposta demonstra que a implantação do DRG não é apenas tecnológica, mas assistencial, servindo de base para a pactuação de metas de produtividade e qualidade exigidas pela SES/MT. Portanto, a proposta da OSS AGIR analisou e planejou adequadamente os requisitos operacionais e tecnológicos para a implantação do DRG. Apresentou comprovação documental da análise de aderência e detalhou os recursos humanos e tecnológicos necessários, (fls.1102 a 1110, e 1118 a 1125), pontuando 1,5.	Ivo Sérgio Guimaraes Brites - GBAVS Aldo Eduardo de Almeida Portela – GBAVS Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
		7.1.2. Definiu a estratégia de incorporação e treinamento para DRG?	Plano de capacitação técnica com cronograma e recursos previstos	0,5	7.1.2.: fls.1111 a 1117, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR, Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800583A, págs.1.582 a 1.588	Após realizado a análise técnica da proposta da OSS AGIR no que se refere ao Plano de Capacitação para o sistema DRG (<i>Diagnosis Related Groups</i>), quanto ao cumprimento das exigências, como: a Comprovação do Plano de Capacitação Técnica : A OSS AGIR apresentou um plano de capacitação estruturado especificamente para a metodologia DRG, cumprindo a exigência de fundamentar a transição do modelo de gestão assistencial e faturamento; e o Cronograma de Execução : O documento estabelece um cronograma de implantação dividido em etapas lógicas, incluindo: Fase de Sensibilização: Reuniões com a alta gestão e lideranças médicas; Treinamento Técnico/Prático: Capacitação técnica para os profissionais que atuarão como codificadores; Capacitação do Corpo Clínico: Orientações sobre a importância da qualidade do registro no prontuário para o sucesso da classificação DRG. E quanto aos Recursos Previstos : A proposta detalha os recursos necessários para o treinamento, citando o uso de ferramentas tecnológicas (software de codificação), manuais de diretrizes de codificação e suporte de consultoria especializada ou instrutores qualificados na metodologia. Ref. a Estratégia de Incorporação e Treinamento : A AGIR definiu claramente a estratégia de incorporação, focando no engajamento multiprofissional. A proposta prevê treinamentos contínuos para mitigar falhas de registro e assegurar que o perfil de complexidade dos pacientes (case-mix) seja refletido com precisão nos dados. E o Foco na Melhoria da Performance : A estratégia de treinamento está vinculada a metas de desempenho, visando preparar a equipe para identificar oportunidades de redução de desperdícios e melhoria da segurança do paciente através dos dados gerados pelo DRG. Observado ainda que a proposta da OSS AGIR atende integralmente aos requisitos, pois apresentou o plano de capacitação técnica com cronograma e recursos definidos, além de estruturar uma estratégia sólida para a incorporação e o treinamento do sistema DRG, (fls.1111 a 1117), pontuando 0,5.	Ivo Sérgio Guimaraes Brites - GBAVS Aldo Eduardo de Almeida Portela – GBAVS Lalisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCNT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413





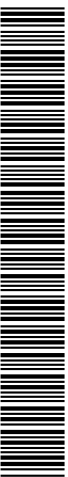
Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

9. Gestão por resultados	9.1. Monitoramento de metas contratuais e ações corretivas	9.1.1. Estabeleceu metodologia de monitoramento de metas contratuais?	Plano de monitoramento e avaliação que contemple fluxogramas e matriz das metas contratuais	1	9.1.1.: fls. 1.762 a 1.765, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº. SESCAP2025800588A, págs. 1.753 a 1.766.	1	Em análise técnica da proposta da OSS AGIR detalha com precisão as ferramentas de monitoramento e os ajustes operacionais necessários para a continuidade dos serviços no Hospital Metropolitano, em total conformidade com o modelo de Gestão por Resultados. O acompanhamento dos indicadores fundamentais será viabilizado por painéis gerenciais no sistema e-Síntese, abrangendo etapas como o mapeamento de processos, a qualificação de fontes de dados e a padronização de métricas. Adicionalmente, a organização propõe a implementação de um sistema ERP como ferramenta de suporte. Essa solução permite o monitoramento de desempenho e qualidade, a análise crítica de resultados e o estabelecimento de planos de ação para identificação de causas-raiz e aplicação de correções em tempo oportuno. A metodologia da AGIR otimiza o controle das metas contratuais, com foco especial nos indicadores de produção assistencial e de desempenho, (fls. 157a 170), pontuando 1.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS
		9.1.2. Estabeleceu plano de medidas corretivas?	Plano de contingência com responsabilização e estratégias de intervenção para o alcance de melhorias	1	9.1.2.: fls. 1.295 a 1.303, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº. SES-CAP-2025/800588A, págs. 1.766 a 1.774.	1	A análise técnica da proposta da OSS AGIR contempla a implementação de mecanismos de detecção precoce de desvios e governança baseada em evidências, estruturados em um plano de monitoramento sistemático de nove etapas fundamentais que abrangem desde a qualificação de indicadores até a retroalimentação de processos. A metodologia integra medidas corretivas à rotina de gestão por meio de ciclos contínuos de análise crítica e intervenção oportuna, assegurando a conformidade com as metas contratuais. Adicionalmente, o modelo propõe o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS) mediante a articulação com os equipamentos regionais e a otimização do matriciamento, visando garantir a integralidade da linha de cuidado e a continuidade assistencial nos níveis primário, secundário, terciário e reabilitacional (fls.170 a 181), pontuando 1	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS
10. Linha de Cuidado Ortopédico Especializado	10.1. Qualificação da assistência ortopédica e integração funcional	10.1.1. Apresentou protocolo assistencial padronizado baseado em evidências?	Protocolo clínico assistencial para trauma ortopédico	1	10.1.1.: fls. 1.305 a 1.306, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/800588A, 1.776 a 1.777.	0	Em análise técnica, observa-se que a OSS AGIR não apresentou o Protocolo Clínico Assistencial em sua estrutura operacional, limitando-se a citar intenções metodológicas e referências teóricas (ATLS, SBOT, NICE). O Plano de Trabalho apenas descreve requisitos que deverão compor um protocolo futuro. (fls. 179 a 181), pontuando 0.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS
		10.1.2. Previu a integração com reabilitação ambulatorial e hospitalar?	Plano de integração da reabilitação funcional ao protocolo clínico assistencial com fluxograma e atribuições da equipe multiprofissional	1,5	10.1.2.: fls. 1.306 a 1.307, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº. SES-CAP-2025/800588A, págs. 1.777 a 1.778..	0	Em análise técnica, identificou a ausência de um plano operacional para a integração da reabilitação funcional aos protocolos clínicos assistenciais. A proponente limitou-se a indicar uma implementação futura, omitindo o fluxograma de processos e a matriz de responsabilidades da equipe multiprofissional (fls. 181), pontuando 0.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.

Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

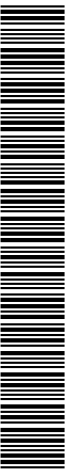


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		10.1.3. Previu plano de cuidados para a alta segura?	Plano de cuidados da equipe multiprofissional para a alta segura com indicadores de monitoramento e avaliação dos resultados funcionais e avaliação da independência pós alta	1,5	10.1.3.15.1.308 a 1.312, caderno 3 - Proposta de OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.779 a 1.783.	1,5	Em análise técnica a proposta apresentada pela OSS AGIR, verificado que a instituição apresentou um Plano de Cuidados para Alta Segura detalhado e atendendo aos requisitos, sendo os principais pontos observados na documentação: Previsão de Plano de Cuidados para Alta Segura, a proposta estabelece um Plano Integrado Multiprofissional com caráter normativo e rastreável. Os principais componentes incluem: Checklist de Segurança: Verificação obrigatória de controle de dor, risco de sangramento, integridade neurovascular, posicionamento de imobilizações e testagem de mobilidade segura; Educação em Saúde: Formalização de material para paciente e cuidador sobre sinais de alarme (febre, secreção, dor torácica), higiene de feridas e manutenção de órteses; Reconciliação Medicamentosa: Padronização da prescrição farmacológica na alta, incluindo analgesia escalonada e profilaxia tromboembólica; Plano Domiciliar: Definição de metas progressivas de mobilidade (uso de muletas, trajeto seguro) e recomendações dietéticas. E com relação ao Monitoramento e Avaliação da Independência Pós-Alta , detalhou uma sistemática de acompanhamento para garantir a continuidade do cuidado fora do hospital: Agendamentos Automáticos: Registro no Prontuário Eletrônico (PEP) de consultas de reavaliação ortopédica (7-14 dias) e primeira sessão de fisioterapia (até 72 horas úteis); Telemonitoramento: Acompanhamento telefônico estruturado em 72 horas e sete dias após a alta para rastrear eventos sentinela e reforçar orientações; Avaliação Funcional: Utilização das escalas MIF e/ou Barthel aos 30 dias para medir o ganho de independência no autocuidado e a taxa de marcha autônoma. Quanto aos Indicadores de Resultados Funcionais e Segurança , a proposta apresenta um quadro-resumo com indicadores específicos: Resultado Funcional: Meta de Barthel ≥ 90 em pelo menos 70% dos pacientes avaliados aos 30 dias; Adesão à Reabilitação: Meta de ≥ 85% de presença nas sessões de fisioterapia agendadas; Segurança Clínica: Monitoramento de taxas de reinternação em 30 dias (meta ≤ 5%) e infecção de sítio cirúrgico (meta ≤ 2%); Eficiência Logística: Meta de que 90% dos pacientes recebam o primeiro atendimento fisioterapêutico em até 72h úteis após a alta. E ref. a Gestão Multidisciplinar e Social , Integração Social: O Serviço Social coordena o transporte sanitário e a articulação intermunicipal, classificando barreiras domiciliares por níveis de risco; Suporte Psicossocial : Foco na adesão ao tratamento e suporte para o retorno laboral assistido; Governança : Criação de um Comitê de Linha Ortopédica para auditar mensalmente os desfechos funcionais e a adesão aos protocolos. Observado ainda que a proposta da OSS AGIR comprova documentalmente a existência de um Plano de Alta Segura tecnicamente fundamentado. A inclusão de indicadores claros de monitoramento funcional (Barthel/MIF), estratégias de telemonitoramento e fluxos de transição para a reabilitação ambulatorial cumpre integralmente as orientações do Anexo II do Plano de Trabalho, (fls.1.308 a 1.312), pontuando 1,5.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos – GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira – GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza – GBAVS
--	--	--	---	-----	---	-----	--	---

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

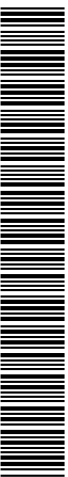


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<p>11. Gestão de Unidades de Terapia Intensiva (UTI)</p>	<p>11.1. Foco em desfechos clínicos</p>	<p>11.1.1. Apresentou plano de gestão da clínica com critérios de admissão, sedação e uso de ventilação mecânica?</p>	<p>Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas devidamente assinado por responsável técnico contendo fluxogramas e atribuições técnicas da equipe assistencial, critérios de admissão, sedação, indicação das modalidades de ventilação mecânica e desmame</p>	<p>1,5</p>	<p>11.1.1.1.15.1.314 a 1.319, caderno 3 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.785 a 1.790.</p>	<p>Em análise técnica a proposta apresentada pela OSS AGIR, verificado quanto ao cumprimento dos requisitos de Gestão da Clínica e Protocolos de Ventilação Mecânica, sendo que com relação aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), a proposta apresenta protocolos estruturados e devidamente assinados por responsável técnico, contendo: Fluxogramas Assistenciais: Descrição visual e textual do percurso do paciente crítico, desde a admissão na UTI até a estabilização. Atribuições da Equipe: Definição clara do papel do médico intensivista (decisão terapêutica), enfermeiro (monitorização e cuidados invasivos) e fisioterapeuta (manejo ventilatório). Quanto aos Críticos de Admissão e Triagem, estabeleceu critérios de admissão baseados em prioridades e gravidade clínica (Sistemas de Score), como segue: Priorização: Utilização de critérios técnicos para garantir que o leito de UTI seja ocupado pelo paciente com maior potencial de benefício (Prioridades 1 a 4); Interface com o NIR: Alinhamento imediato com o Núcleo Interno de Regulação para otimizar o giro de leitos e reduzir o tempo de espera no pronto-atendimento. E ref. Protocolo de Sedação e Analgesia, o plano de gestão da clínica detalha a estratégia de sedação focada na segurança e redução de danos. Escalas de Monitoramento: Uso obrigatório das escalas RASS ou SAS para titulação da sedação; Protocolo de Despertar Diário: Estratégia formal para interrupção diária da sedação, visando reduzir o tempo de ventilação mecânica e o risco de delirium; Analgesia Precoce: Foco na "analgesia antes da sedação" (analgo-sedação), priorizando o conforto do paciente. Quanto a Ventilação Mecânica e Desmame Ventilatório, a proposta detalha as diretrizes técnicas para o suporte ventilatório, exigência central do Edital: Modalidades Ventilatórias: Indicação clara de modalidades protetoras (Volume Controlado ou Pressão Controlada) com foco em evitar a lesão induzida pelo ventilador (VILI); Protocolo de Desmame: instituição do Teste de Respiração Espontânea (TRE) diário para pacientes que preencham critérios de estabilidade; Papel da Fisioterapia: Atribuição específica para a condução do desmame e mobilização precoce, visando a redução da pneumonia associada à ventilação (PAV). O processo de desmame é conduzido por equipe multiprofissional. E quanto ao Plano de Gestão da Clínica, apresentou um plano de gestão clínica que integra esses protocolos a operação hospitalar: Indicadores de Processo: Monitoramento de taxas de reintubação, densidade de PAV e tempo médio de ventilação; Gestão de Protocolos: Previsão de revisão periódica das diretrizes com base em evidências científicas atualizadas. Observado ainda que documentação está tecnicamente fundamentada, abrange todos os itens críticos de gestão da clínica, sedação e ventilação mecânica, demonstrando capacidade para a condução segura de pacientes de alta complexidade, porém sem as devidas assinaturas por responsável técnico, (fls.1.314 a 1.319), pontuando 1.</p>	<p>Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio - GBAVS</p>
--	---	---	--	------------	--	--	--

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		11.1.2. Apresentou plano de monitoramento diário de cuidados críticos ?	Protocolo de rastreamento com critérios e estratégias de monitoramento diário para os indicadores de avaliação de cuidados críticos (como infecções, SAPS-3 e outros)?	1,5	11.1.2.: fls. 1.319 a 1.323, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº.SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.790 a 1.794.	1,5	Após realização de análise técnica da proposta apresentada pela OSS AGIR, relativas ao Protocolo de Rastreamento e Monitoramento Diário de Cuidados Críticos , observado o cumprimento quanto aos pontos principais, como segue: Comprovação do Protocolo de Rastreamento , a proposta apresenta um sistema de rastreamento contínuo focado na identificação precoce de riscos e eventos adversos na UTI. O protocolo inclui: Monitorização Multiprofissional Diária: Acompanhamento sistemático de parâmetros clínicos e laboratoriais para detecção de desconcompensações agudas. Rastreamento de Infecções: Integração com a CCH para monitoramento diário de feixes (bundles) de prevenção, com foco em pneumonia associada à ventilação (PAV) e infecção do trato urinário (ITU). Avaliação de Gravidade (SAPS-3): Utilização do escore SAPS-3 na admissão para estratificação de risco de mortalidade e ajuste da intensidade de cuidados necessária. E com relação ao Plano de Monitoramento Diário de Cuidados Críticos , apresentou um plano de gestão que assegura o monitoramento diário através de indicadores de processo e desfecho: Uso de Escalas Validadas: Aplicação diária de escalas de monitoramento para: Sedação e Analgesia: Escalas RASS e BPS; <i>Delirium</i> : Escala CAM-ICU. Indicadores de Avaliação: Acompanhamento constante de taxas de reinternação, quedas e eventos adversos; Metas Funcionais: Definição de metas diárias motoras registradas em prontuário eletrônico pela equipe de fisioterapia e enfermagem. E ref. Estratégias de Avaliação e Governança , o plano detalha como os dados coletados são utilizados para a melhoria do cuidado: Comitê de Linha Ortopédica e Crítica : Reuniões mensais para retroanálise de não conformidades e análise de tendência dos indicadores críticos; Ciclos de Melhoria (PDCA): Utilização dos resultados do monitoramento para alimentar planos corretivos imediatos; Mecanismos de Alerta Rápido: Ativação de gatilhos de intervenção sempre que oscilações fora dos limites de controle forem detectadas. Verificado que em relação a Conformidade, Integração de Dados: a proposta viabiliza um painel de indicadores assistenciais e funcionais disponível para a gestão executiva, garantindo transparência e <i>accountability</i> . Portanto, a proposta da OSS AGIR cumpre os requisitos do Edital . A instituição apresentou um plano de monitoramento diário de cuidados críticos com a comprovação documental de protocolos de rastreamento que utilizam indicadores reconhecidos (como SAPS-3, RASS e CAM-ICU) e estratégias de governança clínica para a segurança do paciente no Hospital Metropolitano, (fls. 1.319 a 1.323), pontuando 1,5 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS
		11.1.3. Previu o uso de rounds com metas clínicas e uso racional de antibióticos em cuidados críticos?	Manual de boas práticas em cuidados críticos e antibióticoterapia, considerando as atribuições legais das categorias profissionais e participação das comissões de controle de infecção, farmácia e terapêutica, qualidade e segurança do paciente	1,5	11.1.3.: fls. 1.323 a 1.325, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº.SES-CAP-2025/800595A, 1.794 a 1.796.	1,5	Durante a análise técnica da proposta apresentada pela OSS AGIR, especificamente quanto ao Manual de Boas Práticas em Cuidados Críticos e Antibióticoterapia , observado a conformidade dos principais pontos, como: o Manual de Boas Práticas e Antibióticoterapia , onde a proposta demonstra a formalização de diretrizes para o uso racional de antimicrobianos e cuidados críticos: Protocolo de Antibióticoterapia: Estabelece critérios para o uso de antibióticos, incluindo o tempo de início para casos de sepse e a revisão obrigatória da terapia após resultados de culturas; Uso Racional de Antimicrobianos: Foca na redução da pressão seletiva e na prevenção de resistência bacteriana dentro das unidades de terapia intensiva. Ref. a Participação de Comissões e Categorias Profissionais , previu a integração multidisciplinar e a atuação direta de comissões técnicas na gestão da clínica: Comissões Técnicas: A proposta integra a participação ativa da CCH (Controle de Infecção Hospitalar), CFT (Farmácia e Terapêutica) e do NSP (Núcleo de Segurança do Paciente) no monitoramento dos protocolos assistenciais; e Atribuições Profissionais: Define papéis claros para médicos, enfermeiros e farmacêuticos clínicos na vigilância farmacológica e no controle de processos infecciosos. E com relação aos Rounds com Metas Clínicas em Cuidados Críticos , a proposta instituiu a prática de discussões beira-leito estruturadas para a gestão diária dos pacientes: Rounds Multidisciplinares: Previsão de reuniões diárias com a equipe de cuidados críticos para definição de metas terapêuticas individuais; e Metas Clínicas Diárias: O monitoramento inclui a avaliação contínua de indicadores de gravidade (SAPS-3), escalas de sedação (RASS) e critérios de desmame ventilatório. E quanto a Governança e Qualidade , Monitoramento de Indicadores: A gestão é subsidiada por reuniões mensais de governança clínica, onde são analisados indicadores de infecção, segurança e funcionalidade frente às metas pactuadas; e Ciclos de Melhoria: Utilização de metodologias como PDCA ou Lean Healthcare para correção de desvios identificados durante os rounds e auditorias. Observado ainda que proposta da OSS AGIR atende aos requisitos técnicos exigidos, e comprovou a existência de protocolos e manuais voltados para a antibióticoterapia e cuidados críticos, integrando as comissões obrigatórias e prevendo o uso de rounds diários com metas clínicas claras para assegurar a segurança do paciente e o uso racional de recursos terapêuticos, (fls. 1.323 a 1.32), pontuando 1,5 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH Érika de Cássia Maia Teixeira Vitorio – GBAVS

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413



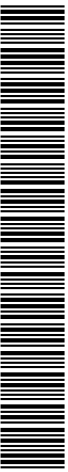


Gov

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<p>12. Gestão do Centro Cirúrgico 24h</p>	<p>12.1. Turnover seguro e linhas prioritárias</p>	<p>12.1.1. Previu protocolo de regulação e acesso às cirurgias eletivas de acordo com prioridades clínicas?</p>	<p>Manual de classificação das cirurgias eletivas com fluxogramas institucionais dos critérios de regulação e acesso ou print de sistema que comprove a expertise e resolubilidade no manejo desta demanda</p>	<p>1,5</p>	<p>12.1.1.1. fls. 1.352 a 1.354, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.823 a 1.825.</p>	<p>Em análise técnica a proposta apresentada pela OSS AGIR, referente ao Manual de Classificação e Fluxos de Cirurgias Eletivas, quanto ao cumprimento dos requisitos quanto ao Protocolo de Regulação e Acesso às Cirurgias Eletivas, a proposta prevê a estruturação do acesso às cirurgias eletivas de forma hierarquizada, utilizando critérios de priorização clínica para garantir a equidade; Classificação de Prioridades: Estabelece um sistema de cores ou níveis (P1 a P4) que define o tempo máximo de espera recomendado com base na gravidade do diagnóstico e no risco de deterioração funcional do paciente; e os Critérios Clínicos: O protocolo utiliza escores validados para definir a urgência dentro do rol de eletivas, especialmente nas especialidades de Ortopedia e Neurocirurgia. E com relação aos Fluxogramas Institucionais e Expertise, apresentou fluxogramas que detalham o percurso do paciente desde a inserção no sistema regulador até o agendamento cirúrgico: a Interface com o SIREG/Complexo Regulador: A proposta demonstra a integração do Núcleo Interno de Regulação (NIR) com a Central Estadual de Regulação, assegurando que o hospital atue na absorção da demanda reprimida do Estado; o Manejo da Demanda: Os fluxogramas comprovam o know-how na gestão de filas, prevenindo o preparo pré-operatório otimizado para reduzir o cancelamento de cirurgias. E ref. a Comprovação de Expertise e Resolubilidade, a documentação apresentada inclui elementos que reforçam a capacidade técnica da OSS em lidar com grandes volumes de eletivas: o Sistema de Monitoramento: A proposta cita (ou apresenta prints/descrições) o uso de ferramentas de BI (Business Intelligence) para o acompanhamento em tempo real da "fila de espera" e do "tempo médio de permanência; a Eficiência Cirúrgica: Define estratégias de maximização do uso das salas cirúrgicas (Giro de Sala), visando aumentar a resolubilidade sem comprometer a segurança do paciente. Quanto a Gestão de Altas e Preparo Pré-Cirúrgico Ambulatorial de Especialidades: a Previsão de consultas pré-anestésicas e exames pré-operatórios realizados de forma coordenada para garantir que o paciente chegue à data da cirurgia com risco cirúrgico validado; e Otimização de Leitos: O protocolo vincula a admissão do paciente eletivo à disponibilidade imediata de leito de enfermaria ou UTI, conforme a complexidade do caso. Verificado ainda que proposta da OSS AGIR atende aos requisitos, apresentou manual e fluxogramas formalizados, comprovando a existência de um protocolo de regulação e acesso às cirurgias eletivas pautado em prioridades clínicas, além de demonstrar domínio tecnológico e administrativo para o manejo eficiente da demanda cirúrgica do Hospital Metropolitano, (fls. 1.352 a 1.354), pontuando 1,5.</p>	<p>Vanessa Califani Merino Apoitia – GBSAREG Érika de Cássia Maia Teixeira Vítório – GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos – GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira – GBAVS"</p>
		<p>12.1.2. Estabeleceu critérios de eficiência e qualidade para a ocupação do centro cirúrgico?</p>	<p>Plano de gestão do centro cirúrgico com previsão do uso de indicadores de avaliação de turnover (tempo, giro de leitos, cancelamento, uso das salas, entre outros)</p>	<p>1,5</p>	<p>12.1.2.: fls. 1.355 a 1.357, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.826 a 1.828.</p>	<p>Durante a análise técnica da proposta apresentada pela OSS AGIR, verificado análise a estruturação do Plano de Gestão do Centro Cirúrgico e os mecanismos de eficiência operacional propostos, quanto ao Plano de Gestão do Centro Cirúrgico, a proposta da AGIR apresenta um modelo de gestão focado na maximização da capacidade instalada do Hospital Metropolitano: a Governança Operacional: Institui a figura do Coordenador de Fluxo Cirúrgico, responsável por harmonizar a agenda entre as especialidades (Ortopedia, Neurocirurgia e Cirurgia Geral) e a disponibilidade de leitos de UTI/Enfermaria; e Padronização de Processos: Define protocolos para o preparo pré-operatório imediato, visando reduzir atrasos na primeira cirurgia do dia. E quanto aos Indicadores de Avaliação e Desempenho (KPIs), a proposta comprovou documentalmente a previsão de monitoramento dos seguintes indicadores: Turnover (Giro de Sala): Monitoramento do tempo entre a saída de um paciente e a entrada do próximo, com metas para otimização da limpeza e montagem de kits; e a Taxa de Cancelamento: Rastreamento das causas (clínicas, administrativas ou logísticas) para implementação de ações corretivas; e a Taxa de Ocupação das Salas: Avaliação do uso efetivo das salas cirúrgicas em relação ao tempo disponível (ociosidade); e o Tempo de Permanência em RPA: Controle do fluxo na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica para evitar o represamento de pacientes no bloco cirúrgico. E quanto a Gestão de Gargalos e Previsibilidade, Análise de Produtividade por Equipe: Uso de dados para identificar gargalos técnicos ou de pessoal que impactam no tempo cirúrgico médio; e a Integração com o NIR: Alinhamento diário com o Núcleo Interno de Regulação para garantir que a eficiência no centro cirúrgico seja convertida em giro de leitos nas enfermarias. Observado ainda que a proposta da OSS AGIR cumpre os requisitos, sendo que apresentou plano de gestão que contempla indicadores de turnover e giro de sala bem definidos, além de estabelecer critérios técnicos de eficiência e qualidade que visam a redução do cancelamento de cirurgias e a otimização do parque cirúrgico do Hospital Metropolitano, (fls. 1.355 a 1.357), pontuando 1,5.</p>	<p>Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH</p>

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

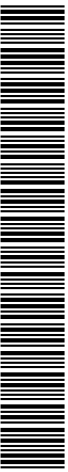


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

		12.1.3. Apresentou plano de gestão de OPME e instrumental com rastreabilidade eletrônica?	Evidência de sistema de rastreio eletrônico	1,5	12.1.3.: fls. 1.357 a 1.368, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.829 a 1.839.	1,5	Em análise técnica a proposta da OSS AGIR no que concerne à Gestão de OPME e Instrumental com Rastreabilidade Eletrônica, observado a conformidade quanto aos seguintes pontos: da Evidência de Sistema de Rastreio Eletrônico : A proposta apresenta a comprovação documental da utilização de um sistema de rastreio eletrônico integrado ao gerenciamento de suprimentos. O sistema permite o acompanhamento em tempo real do item desde a entrada no almoxarifado até o consumo final no paciente, garantindo a segurança e o controle de estoque; do Plano de Gestão de OPME e Instrumental : A OSS AGIR detalhou um plano de gestão que contempla a rastreabilidade total de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) e do instrumental cirúrgico. O plano inclui: a Identificação por Radiofrequência (RFID) ou Código de Barras; Utilização de tecnologia para identificação individualizada de cada item ou caixa de instrumental; o Registro Automatizado no PEP: Integração do consumo de OPME diretamente no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), vinculando o material utilizado ao procedimento e ao cirurgião responsável; o Controle de Ciclos de Esterilização: Rastreabilidade eletrônica do instrumental cirúrgico, monitorando cada etapa do processo na Central de Material e Esterilização (CME), desde a lavagem até a devolução para uso. Quanto a Gestão de Conformidade e Segurança : O sistema prevê alertas para itens com validade próxima ao vencimento ou materiais que não passaram por todas as etapas obrigatórias de processamento, mitigando riscos de infecção e garantindo a qualidade assistencial; e a Garantia de Continuidade e Auditoria : A proposta estabelece que todos os registros eletrônicos são auditáveis, facilitando o monitoramento por parte da SES/MT e assegurando a transparência nos custos e na utilização dos recursos. Verificado que a proposta da OSS AGIR atende aos requisitos, pois apresentou evidências robustas de um sistema de rastreio eletrônico e instituiu um plano de gestão de OPME e instrumental com rastreabilidade total, (fls. 1.357 a 1.368), pontuando 1,5 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH
13. Gestão da Neurocirurgia e Urgência Neurológica	13.1. Suporte especializado 24h	13.1.1. Previu fluxo clínico ininterrupto, durante 24h?	Fluxograma clínico e escala médica prevista com neurocirurgião em caráter ininterrupto	1	13.1.1.: fls. 1.370 a 1.372, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº.SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.841 a 1.843.	1	Em análise técnica à proposta da OSS AGIR no quesito Gestão da Neurocirurgia Urgência Neurológica evidenciada a conformidade nos seguintes itens: Fluxo Clínico ininterrupto : Apresentou Fluxograma Clínico estruturado e validado para o atendimento aos pacientes com suspeita ou confirmação de acidente vascular encefálico alinhado às diretrizes internacionais (AHA/ASA), contemplando desde a admissão na urgência/emergência até definição da conduta terapêutica e o encaminhamento definitivo. O fluxo garante acionamento imediato do neurocirurgião em regime de cobertura ininterrupta (24 horas por dia, 07 dias por semana) (fls 1370, 1371 e 1372), pontuando 1,0 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH
		13.1.2. Estabeleceu uso de tecnologias de cuidado: telestroke ou equivalente?	Projeto intsitucional que contemple uso de tecnologia telestroke ou equivalente	2	13.1.2.: fls. 1.372 a 1.375, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado Nº.SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.843 a 1.846.	0	Em análise técnica à proposta da OSS AGIR quanto à Comprovação de projeto institucional que contemple o uso de tecnologias de cuidado como telestroke ou equivalente NÃO FOI EVIDENCIADO NO CADERNO 5 (fls 1372) , logo abaixo do título não há descrição, nao sendo apresentado proposta a ser analisada, pontuando 0 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH
		13.1.3. Estabeleceu os indicadores clínicos: porta-TC, porta-intervenção, escala NIH?	Plano contendo as estratégias de monitoramento e avaliação dos indicadores, integradas aos protocolos clínicos a serem implantados	1	13.1.3.: fls. 1.373 a 1.375, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.844 a 1.836.	1	Em análise técnica à proposta da OSS AGIR quesito Estratégias de Monitoramento e Avaliação dos indicadores , apresentou um Plano estruturado de monitoramento e avaliação de indicadores clínicos, de processo e de resultado: Tempo porta-agulha/porta-trombólise; taxa de adesão aos protocolos - NIHSS; mortalidade intra-hospitalar; taxas de complicações, reinternação e eventos adversos. A avaliação dos desfechos clínicos e funcionais também foi contemplada, a qual descreve que ocorrerá de forma sistemática, através do uso de instrumentos validados (PROMIS e PREMS). A análise dos indicadores será realizada periodicamente em comissões assistenciais e núcleos de qualidade. O plano contempla a integração direta entre os indicadores monitorados e os protocolos clínicos implantados, (fls 1372 a 1375), pontuando 1 .	Oberdan Ferreira Coutinho Lira - GBSAGH Maria Luiza de Oliveira Silveira - GBSAGH Luciana Lopes Castanho Souto - GBSAGH

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

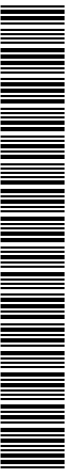


Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

15. Integração com a Rede Estadual e Contrarreferência Ativa	15.1. Compartilhamento do cuidado	15.1.1. Apresentou estratégia para o compartilhamento do cuidado com a atenção primária e demais níveis de atenção?	Previu núcleo de apoio à alta segura compartilhamento do cuidado com a atenção primária à saúde, ambulatório de atenção especializada do hospital ou outros hospitais de resguarda da rede de atenção local, contendo fluxogramas, responsabilidades e atribuições das equipes multiprofissionais envolvidas	2	15.1.1.15. 1.387 a 1.388 Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.858 a 1.859.	6	Conforme demonstrado na proposta da OSS AGIR, descreve a implantação no HELFS, de um Núcleo de Apoio à Alta Segura , que atuará, de maneira estruturada, no compartilhamento do cuidado com os diferentes níveis de atenção da rede, proporcionando a continuidade da assistência, a redução de reinternações evitáveis, a segurança do paciente e a integração efetiva dos pontos da rede. É demonstrado que o núcleo atuará com comunicação estruturada, encaminhamento regulado, educação em saúde do paciente e familiares e o acompanhamento na transição do cuidado . No plano visualiza-se que o Núcleo será composto por equipe multidisciplinar , com as responsabilidades e atribuições definidas. Contudo, apesar da OSS AGIR discorrer, nas fls. 1.387 a 1.388 Caderno 5, sobre a implantação teórica do Núcleo de Apoio à Alta Segura e suas atribuições gerais, a proposta falha gravemente ao não apresentar os fluxogramas operacionais , item mandatório do critério 15.1.1. O descritivo narrativo, desacompanhado do mapeamento visual dos processos, torna a proposta genérica e inviabiliza a análise técnica sobre como se dará, na prática, a interface entre o hospital, a Atenção Primária e a Regulação. Como o requisito avalia a capacidade de estruturação lógica do compartilhamento do cuidado – o que se prova mediante fluxogramas definidos e não apenas intenções de formalização futura, assim a proposta é considerada inapta neste quesito, pontando 0.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vítório - GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS	
		15.1.2 Incorporou recursos de saúde digital para a continuidade do cuidado pós alta segura e prevenção de reinternações de pacientes com condições crônicas	Previu a estruturação de núcleo de saúde digital vinculado ao ambulatório de especialidades do hospital, voltado ao acompanhamento remoto de pacientes com condições crônicas de atenção de média e alta complexidade (ortopedia, neurocirurgia, cardiologia, pós cirurgia bariátrica e outros), incluindo dimensionamento de pessoal, organograma e fluxograma institucional	2	15.1.2.: fls. 1.389 a 1.395, Caderno 5 - Proposta da OSS AGIR. Doc. capturado no SIGADOC Nº SES-CAP-2025/800595A, págs. 1.860 a 1.866.	2	Na proposta apresentada pela OSS AGIR, SIGADOC pgs. 1.860 a 1.866, é apontada a implantação de um núcleo de saúde digital vinculado ao ambulatório de especialidades do hospital, objetivando o monitoramento remoto, o acompanhamento clínico pós-alta e a comunicação junto à rede de atenção à saúde. A AGIR aponta que o núcleo será estruturado com base em um outro estabelecimento já sob gestão da OSS e fará o uso das modalidades de telemonitoramento, teleconsulta, teleorientação e teleconsultoria interinstitucional. A proposta apresenta que as linhas de cuidado que compreendem a ortopedia, a neurocirurgia, a cardiologia, o PO de Cirurgia Bariátrica e as condições crônicas complexas, como a DPOC, serão as prioridades geridas pelo núcleo. É demonstrado que a assistência estará estruturada em eixos, compostos pelo monitoramento pós-alta, pelas teleconsultas especializadas e pela comunicação com a rede estadual, com a disponibilização de informações dos atendimentos, evoluções clínicas e a corresponsabilidade pelo cuidado. O plano apresenta a proposta de dimensionamento, composto por equipe multidisciplinar, com a função, quantidade de profissionais e o modo de atuação. Também são apresentados os organogramas funcionais, demonstrando a integração do núcleo à unidade e os fluxogramas institucionais, com as etapas do processo. Assim, pontua 2.	Érika de Cássia Maia Teixeira Vítório - GBAVS Lailisca de Almeida Gomes Passos - GBAVS Vinicius Vezzi de Oliveira - GBAVS	
SOMATÓRIA DOS PONTOS				58	SOMATÓRIA DE PONTOS ATINGIDA		47	81,03%	

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE

Table with 10 columns: Requisito, Avaliação, Critérios de avaliação, Comprovação documental: documento(s) exigido(s), Pontuação prevista, Pont. máx., Indicação da OSS IDEAS, Validação documental, Pontuação atribuída, Analista responsável por item. It details evaluation criteria for OSS, including accreditation and certification requirements.

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53. Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em https://www.sigadoc.mt.gov.br/signa/public/app/autenticar?n=35805656-2252





Governo de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

4. Gestão da tecnologia de informação e comunicação	Integração de sistemas de informações para a gestão clínica.	4.1. Comprovação de experiência em operacionalização de sistemas de informações com indicadores de desfecho clínico e preditores de risco.	4.1.1. Atestado de capacidade técnica com a indicação da experiência prévia da proponente na implantação ou na operacionalização do EPIMED SOLUTIONS, TASY/PHILIPS e/ou outro (s) de notório reconhecimento de excelência E o instrumento jurídico comprobatório (vide 3.1.1., I, deste anexo).	Cada atestado vale 1 ponto, reconhecido até 3 experiências, cada uma com período mínimo de 12 meses.	5	4.2.1.1. fls. 560 a 650, doc. contratação da EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS S.A; e fls. 631 a 743, e fls. 744 a 746 doc. contratação das soluções MV (SoulMV e PEP) Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800639A, pág.2.629 a 2.699; e SES-CAP-2025/800639A, pág.2.700 a 2.812, e Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800645A, págs. 2.815 a 2.817.	Em análise técnica a proposta da OSS AGIR, agora detalhando as páginas específicas que servem como evidência documental para cada requisito de no que tange à Gestão da Tecnologia da Informação e Integração de Sistemas, quanto ao cumprimento das exigências: - Comprovação de Experiência com Sistemas de Excelência A proposta contempla a capacidade técnica na operação com prontuário eletrônico do paciente. Foi apresentado evidências com contratos com duas soluções no mercado de software hospitalares, conforme descrito nas fls. 560 a 630, doc. contratação da EPIMED SOLUTIONS TECNOLOGIA DE INFORMACOES MEDICAS S.A; e fls. 631 a 743, e fls. 744 a 746, doc. contratação das soluções MV (SoulMV e PEP) Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800639A, pág.2.629 a 2.699; e SES-CAP-2025/800639A, pág.2.700 a 2.812, e Doc.capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800645A, págs. 2.815 a 2.817.	2	Ivo Sérgio Guimaraes Brites - GBAVS Aldo Eduardo de Almeida Portela - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
		4.2. Comprovação de experiência em classificação e codificação de pacientes hospitalizados utilizando a metodologia Diagnosis Related Groups (DRG).	4.2.1. Atestado de capacidade técnica com a indicação da experiência prévia na metodologia DRG e o instrumento jurídico comprobatório (vide 3.1.1., I, deste anexo).	Atestado de período mínimo de experiência de 12 meses ininterruptos: 3 pontos; Atestado de período mínimo de experiência de 24 meses ininterruptos: 6 pontos.	6	4.2.1.: fls. 748 a 751, Comprovação de experiência em classificação e codificação de pacientes hospitalizados utilizando a metodologia Diagnosis Related Groups (DRG). Doc. capturado SIGADOC Nº.SES-CAP-2025/800645A, págs. 2.820 a 2.822, Declarações de contratos para a implantação da metodologia DRG - inicio 27/05/2020 até 15/08/2024	O atestado apresentado na página 2820 contempla um contrato para a implantação da metodologia DRG, no período de 51 meses de experiência ininterrupta.	6	Ivo Sérgio Guimaraes Brites - GBAVS Aldo Eduardo de Almeida Portela - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
5. Gestão do cuidado	Qualificação do cuidado e segurança do paciente.	5.1. Comprovada experiência em prestação de serviços de saúde digital no suporte às decisões clínicas (telemedicina/telessaúde/telediagnóstico/ telerregulação).	5.1.1. Atestado de capacidade técnica emitido por contratante que indique a experiência prévia da proponente na gestão da saúde digital E o instrumento jurídico comprobatório (vide 3.1.1., I, deste anexo).	Cada atestado vale 0,5 ponto. Reconhecido até 4 atestados cada um com período mínimo de 12 meses.	2	não apresentou documentação correspondente	não se aplica	0	Ana CM Landgraf - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
		5.2. Comprovada experiência na modalidade de assistência Hospital-dia.	5.2.1. Atestado de capacidade técnica emitido por contratante que indique a experiência prévia da proponente na modalidade assistencial hospital-dia E o instrumento jurídico comprobatório (vide 3.1.1., I, deste anexo) E a publicação da habilitação do hospital pelo Ministério da Saúde, no atendimento da Portaria n.º 44, de 10 de janeiro de 2001.	Cada habilitação de unidade hospitalar vale 1 ponto. Reconhecido até 3 habilitações.	3	não apresentou documentação correspondente	não se aplica	0	Ana CM Landgraf - GBAVS Elaine Morita Pereira de Souza - GBAVS
SOMATÓRIA DOS PONTOS					53	SOMATÓRIO DOS PONTOS ATINGIDA		23,50	44,34%

Assinado com senha por JOSE LUIZ DA SILVA RODRIGUES MALTA - ASSISTENTE DE DIRECAO III / SUAC - 02/04/2026 às 12:34:44, NICOLAS EMILIO DA SILVA MELO - ASSESSOR TEC DE DIRECAO II / GBSAAC - 02/04/2026 às 13:31:52, VANESSA CALIFANI MERINO APOITIA - COORDENADOR / CATCR - 02/04/2026 às 13:33:50, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 02/04/2026 às 13:40:18, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 02/04/2026 às 13:41:01, LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 02/04/2026 às 13:47:24, ELISANE MOREIRA DE MATOS BANKOW - COORDENADOR / CCONT - 02/04/2026 às 14:04:44, VINICIUS VEZZI DE OLIVEIRA - COORDENADOR / CACS - 02/04/2026 às 14:25:44, CRISTIANE CRUZ DOS SANTOS MELLO - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAAS - 02/04/2026 às 14:41:19, ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA - COORDENADOR / COURENHRCA - 02/04/2026 às 15:01:41, OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 02/04/2026 às 15:03:39 e ANA CAROLINA MACHADO LANDGRAF - ASSISTENTE EXEC / UAS - 02/04/2026 às 15:41:53.
Documento Nº: 35805656-2252 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35805656-2252>



SESDIC202640413

