

Resolução CIB/MT N° 59 de 13 de Setembro de 2018.

Dispõe sobre a aprovação do documento descritivo e a planilha de metas com fins de realizar o chamamento público para a celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Sinop, localizado no município de Sinop situado na Região de Saúde Teles Pires.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e considerando:

- I. O §1º do artigo 199 Constituição Federal de 1988, ao estabelecer que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos**
- II. O §2º do art. 4º e o art. 8º da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que prevê a possibilidade da iniciativa privada participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar;**
- III. A Portaria 1.034, de 05 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;**
- IV. A Lei Complementar Estadual N°. 150, de 08 de janeiro de 2004, que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais - OS, no âmbito do Poder Executivo Estadual;**
- V. O Decreto N.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;**
- VI. A Lei Complementar N.º 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços de saúde;**
- VII. A Portaria GM/MS N°. 1.600, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e Institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;**
- VIII. A GM/MS Portaria N.º 2.395, de 11 de outubro de 2011, que Organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do SUS;**

IX. A Portaria GB/SES/MT N°. 096, de 12 de maio de 2016, que instituiu a Comissão Interna de Contratos de Gestão - CICG, no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT;

X. A Proposição Operacional da Comissão Intergestores Regional Teles Pires de Mato Grosso N.º 04 de 15 de março de 2018, que propõe a aprovação do Documento Descritivo que contém as Metas a serem pactuadas no chamamento público, para fins de seleção de Entidades, sem fins lucrativos, qualificadas no Estado de Mato Grosso, que estejam interessadas na celebração de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no Hospital Regional de Sinop;

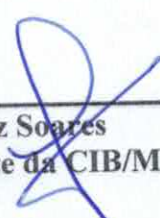
XI. A Resolução CIB/MT *Ad referendum* N° 08 de 02 de Agosto 2018, que dispõe sobre a aprovação do documento descritivo e a planilha de metas com fins de realizar o chamamento público para a celebração de Contrato de Gestão para o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Sinop, localizado no município de Sinop situado na Região de Saúde Teles Pires.

RESOLVE:

Artigo 1.º - Aprovar o documento descritivo e a planilha de metas com fins de realizar o chamamento público para a celebração de Contrato de Gestão para o Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no **Hospital Regional de Sinop**, localizado no município de Sinop, situado na Região de Saúde Teles Pires do Estado de Mato Grosso, conforme anexo único desta Resolução.

Artigo 2.º - Esta Resolução entra em vigor na data da sua assinatura.

Cuiabá/MT, 13 de Setembro de 2018.



Luiz Soares
Presidente da CIB/MT

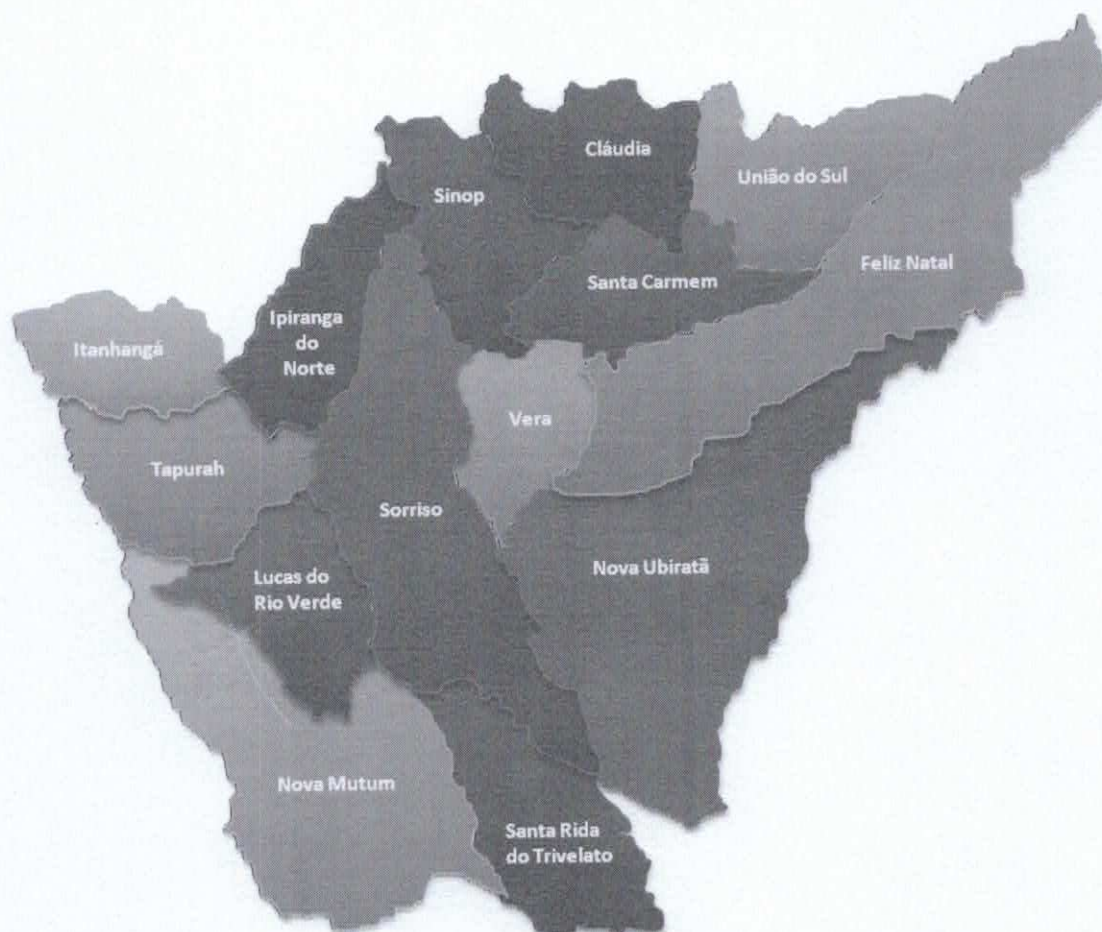


Silvia Regina Cremonez Sirena
Presidente do COSEMS/MT

Anexo Único da Resolução CIB/MT N° 59 de 13 de Setembro 2018.

ANEXO ÚNICO

DESCRITIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE SINOP



DESCRIPTIVO DO HOSPITAL REGIONAL DE SINOP

I. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA REGIÃO DE SAÚDE TELES PIRES

1. Informações Gerais

A Região de Saúde do Teles Pires está localizado no centro norte de Mato Grosso, com uma extensão territorial de 80.245,4 Km² e com uma população de 430.153 habitantes (IBGE/TCU/2017). Onde está situado o Escritório Regional de Saúde de Sinop sediado neste município, cerca de 500 km da capital do Estado, Cuiabá. Possui uma área de abrangência que atinge 14 (quatorze) municípios são eles: Cláudia, Feliz Natal, Lucas do Rio Verde, Nova Mutum, Nova Ubiratã, Santa Carmem, Sinop, Sorriso, União do Sul, Vera, Santa Rita do Trivelato, Tapurah, Itanhangá e Ipiranga do Norte. Desses, União do Sul está mais distante da capital, a cerca de 750 km.

O município de Sinop apresenta uma população de 137.703 habitantes (IBGE/TCU/2017).

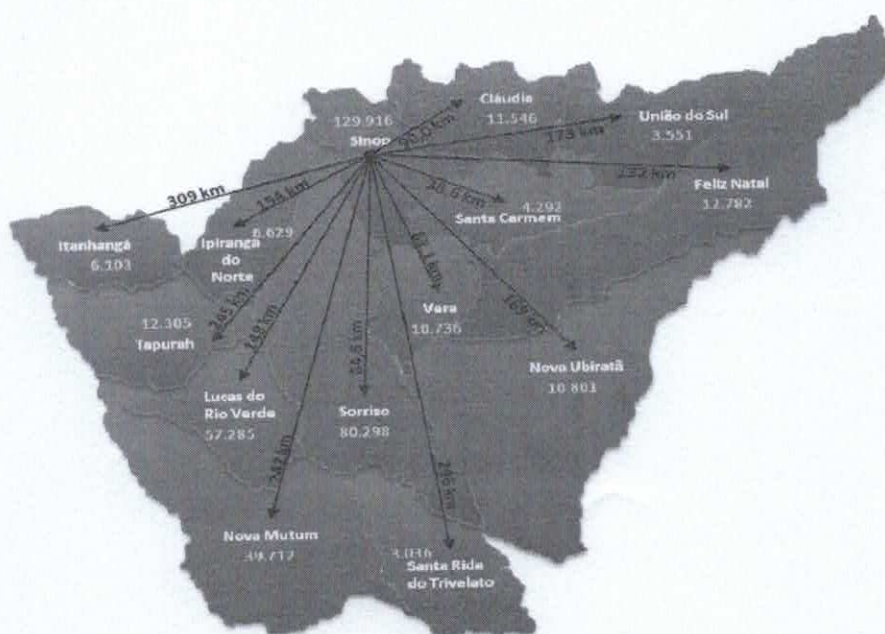
Ao norte do Estado do Mato Grosso onde começa a Amazônia brasileira, na região do Rio Teles Pires, a principal característica turística é a diversidade da fauna subaquática possibilitando diversos tipos de pescarias para os amantes da Pesca Esportiva principalmente, pelo tamanho e força de suas espécies de peixes. Outra prática do Turismo Ecológico, localizado no município da Feliz Natal além de trilhas e pesca pelas águas do rio Von den Steinen, importante afluente da bacia do rio Xingu, nos domínios da população indígena do Xingu. A região pode ser subdividida em três regiões: uma ao norte (conhecida como Baixo Xingu), uma na região central (Médio Xingu) e outra ao sul (o Alto Xingu).

As principais atividades econômicas da região são baseadas na agricultura (soja, arroz e milho), pecuária (semi-intensiva com as fases de cria, recria, corte e leiteira) e indústria madeireira (que está perdendo predomínio na região). Outra atividade que merece destaque são os frigoríficos com abate de aves, suínos e bovinos.

A rede física da Região do Teles Pires, pode contar com: 102 Equipes de Saúde da Família, 13 Centro de Saúde e 16 Postos de Saúde, 02 UPAS, 01 Pronto Socorro Geral, 08 Unidades de Serviço de Apoio de Diagnóstico Terapêutico, 02 Unidade de Coleta e Transfusão (UCT) e 02

Atendimento Transfusional (AT), 04 Centro de Apoio Psicossocial, 2 Unidade de Suporte avançado e 4 Unidade de Suporte Básica, 12 hospitais sendo: 05 privados, 04 municipais 02 regionais e 01 filantrópico, 14 Unidades Descentralizadas de Reabilitação (UDRs), 02 Centro Especializado de Reabilitação (CER), 01 Centro de Referência de Hanseníase e Tuberculose, 01 Serviço de Especialidades em DST Aids, 04 Centro de Especialidades, 01 Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), 01 Clínica de Tratamento Renal e 1 Equipe de Saúde no Sistema Penitenciário. (informações do CNES / março de 2018).

Mapa com os municípios da Região do Teles Pires.



Obs a população IBGE de 2011

O HRS é um hospital público construído pela prefeitura municipal de Sinop em parceria com o Ministério da Saúde e até setembro de 2012 vinha funcionando apenas parcialmente, com atendimentos de Pronto Atendimento, sendo gerenciado pela Secretaria Municipal de Saúde. Em 2012 o Município fez a cedência do mesmo para o Estado. Este transferiu o gerenciamento para a Fundação de Saúde Comunitária de Sinop através do Contrato de Gestão

006/2012.

Está localizado na Rua Caviúna nº 1.759, no setor comercial, – CEP: 78.550-099, no Município de Sinop, MT, e terá área de abrangência de atendimento a Macroregião Norte do Estado do Mato Grosso (Regional Norte Mato-grossense Regional do Vale do Peixoto e Regional do Alto do Tapajós).

II. INFORMAÇÕES SOBRE O HOSPITAL E AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

1. Descrição da unidade

O **HOSPITAL** é geral considerado de médio porte com capacidade instalada para realizar procedimento de média e alta complexidade, em urgência e emergência (com funcionamento 24 horas, ininterruptamente), ambulatório e internação nas especialidades de: clínica médica, clínica cirúrgica geral, clínica de doenças crônicas, clínica em doenças psiquiátricas, clínica pediátrica, clínica cirúrgica ortopédica e traumatológica e Serviços de Apoio de Diagnóstico e Terapia (SADT)

2. Atendimento e capacidade operacional instalada

O **HOSPITAL** recebe usuários exclusivamente do SUS encaminhados pelo Complexo Regulador Regional Norte, pelo Serviço de Emergência da Concessionária Rota do Oeste e pelo Corpo de Bombeiros.

3. Assistência ambulatorial

O Serviço Ambulatorial destina-se à realização de consultas especializadas, para atender os usuários egressos do **HOSPITAL** e os encaminhados pelo Complexo Regulador Regional Norte nas especialidades descritas no quadro 01, o serviço deverá disponibilizar as primeiras consultas

médicas, interconsultas e consultas subsequentes (retornos), e funcionará das 07h às 17h de segunda à sexta-feira, está estruturado com seis consultórios clínicos.

- a. Entende-se por primeira consulta, a visita inicial do usuário encaminhada pelo Complexo Regulador Regional Norte ao hospital, para atendimento a uma determinada especialidade;
- b. Entende-se por interconsulta a consulta realizada por outro profissional em outra especialidade, com solicitação gerada no próprio Hospital (oriundo do especialista da primeira consulta);
- c. Entende-se por consulta subsequente, todas as consultas de seguimento ambulatorial, em todas as categorias profissionais, decorrentes tanto das primeiras consultas quanto às subsequentes das interconsultas;
- d. Serão considerados como cirurgia ambulatorial de baixa complexidade os procedimentos cirúrgicos realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista, e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.
- e. O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial deve se dar pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- f. Além de consultas por profissionais de saúde a equipe ambulatorial executa as prescrições médicas, orienta pacientes e familiares quanto ao tratamento continuado e cumprem as atribuições próprias de enfermagem o bem-estar do paciente.

4. Assistência em urgências e emergências:

O Pronto Atendimento “serviço de urgência emergência”, está estruturado com um consultório, com seis box e oito leitos de observação adulto e seis pediátrico.

Serão considerados atendimentos de urgência/emergência aqueles não programados, que sejam demandadas pelo serviço de urgência/emergência as encaminhadas de forma reguladas e as advindas do Serviço de urgência/emergência da Concessionária Rota Oeste e do Serviço do Corpo de Bombeiro.

- a. O Hospital deverá dispor de atendimento a urgência/emergência, durante as 24 horas do dia ininterruptamente;

- b. Se, em consequência do atendimento por urgência/emergência o usuário é colocado em regime de “observação” (leitos de observação), por um período menor que 24h e não ocorrer à internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência/emergência propriamente dita, não gerando nenhum registro de hospitalização;
- c. Deverá ser mantida e implementada a porta hospitalar de urgência/emergência, em consonância com as ações recomendadas pela Política Nacional de Humanização - PNH, através do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), priorizando o atendimento por gravidade do caso, conforme protocolo e orientações do Programa Nacional de Humanização;
- d. A equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002).

5. Serviço de apoio diagnóstico e terapêutico

O serviço de está estruturado com um laboratório de análise clínica, e ambiente físico para a implantação da radiologia, ultrassonografia e tomografia.

- a. Entende-se por SADT a disponibilização de exames e ações de apoio diagnóstico e terapia a usuários atendidos em regime de ambulatório, urgência/emergência, internação e hospital dia.
- b. O hospital ofertará os serviços de SADT, a usuários EXTERNOS ao Hospital, isto é, àqueles usuários que foram encaminhados para realização de atividades de SADT por outros serviços de saúde, obedecendo ao fluxo estabelecido através do Complexo Regulador Regional Sul.
- c. Os exames de SADT elencados estão subdivididos de acordo com a classificação utilizada pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimento, Medicamento e Órteses Próteses e Matérias do SUS (SIGTAP).

O HOSPITAL possui como suporte da unidade de coleta e transfusão de hemoderivados-UCT externo ao prédio, porém dentro do pátio, sob gestão municipal.

6. Capacidade instalada no serviço de internação e centro cirúrgico

Está estruturado com 95 leitos para internação eletiva conforme descritos no quadro 04. O centro cirúrgico possui cinco salas cirúrgicas uma sala pré-operatório com três leitos e uma sala pós operatório com três leitos de recuperação pós anestésica e uma sala para colonoscopia. A central de esterilização de materiais está equipada com uma autoclave de 540 litros e uma seladora.

Quadro 01.		
Distribuição de leitos (capacidade operacional instalada) por especialidade segundo a clínica de internação		
Clínica de Internação	Especialidades de Internação	Total de leitos
Tratamento Clínico	Tratamento clínico geral (tratamento do aparelho digestivo), Tratamento em causas externa e terapias especializadas	07
	Tratamento em doenças crônicas, endócrinas e etc	10
	Tratamento clínico em cardiologia	06
	Tratamento de doenças infecciosas, parasitárias e Tratamento das vias aéreas	02
	Tratamento em psiquiatria e ou tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico	04
	Tratamento clínico em nefrologia	03
	Sub Total Clínico	32
Tratamento Pediátrico	Tratamento clínico em pediatria	08
	Tratamento cirúrgico em pediatria	04
	Sub Total Pediátrico	12
Tratamento Cirúrgico	Clínica cirúrgica geral	23
	Cirurgia do sistema nervoso	05
	Clínica cirúrgica do sistema osteomuscular	18
	Hospital dia	05

Quadro 01. Distribuição de leitos (capacidade operacional instalada) por especialidade segundo a clínica de internação		
Clínica de Internação	Especialidades de Internação	Total de leitos
	Sub Total Cirúrgico	51
Total Geral de Leitos Hospitalares		95
Unidade de Terapia Intensiva	Adulto	10
	Pediátrico	10
	Sub Total de UTI	20
Pronto Atendimento	Box de emergência	05
Leitos de Estabilização	Sala vermelha Pronto Atendimento	05
Leitos de Observação	Adulto	08
	Pediátrico	05
Total Geral de Leitos Complementares		43

7. Assistência hospitalar:

Assistência à saúde será prestada em regime de hospitalização que compreenderá o conjunto de atendimento oferecido ao usuário desde sua admissão (internação) no hospital, até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter e/ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

- O indicador de aferição será a **SAÍDA HOSPITALAR** comprovada através da Autorização de Internação Hospitalar – **AIH**, ou Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – **BPA-I**, emitidos pelo próprio **HOSPITAL**, processada e faturada pelo Ministério da Saúde.

A **saída hospitalar** compreende a alta do paciente da unidade de internação por cura, melhora ou estado inalterado, evasão e desistência do tratamento, transferência externa e óbitos (Portaria MS nº312/02)

7.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b. Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como diagnóstico principal que motivou a internação do usuário que podem ser necessárias adicionalmente devido às condições especiais do usuário e/ou outras causas;
- c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;
- d. Tratamento complementar de fisioterapia, psicologia, nutrição clínica, serviço social, fonoaudiologia e terapia ocupacional;
- e. Procedimentos e cuidados de enfermagem, necessários durante o processo de internação;
- f. Alimentação, incluídas a assistência nutricional e alimentação enteral e parenteral;
- g. Assistência especializada médica, pessoal de enfermagem e pessoal técnico;
- h. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- i. Materiais descartáveis necessários para os cuidados de enfermagem e tratamentos;
- j. Diárias de hospitalização, quando necessário em isolamento;
- k. Diárias nas Unidades de Terapia Intensiva-UTI, se necessário;
- l. Acompanhante para os usuários idosos, crianças e gestantes (Lei Nº. 10.741 de 01/10/2003)
- m. Sangue e hemoderivados;
- n. Hemodiálise
- o. Fornecimento de roupas hospitalares;
- p. Exames – SADT, necessários para a elucidação do diagnóstico;
- q. Procedimentos relacionados a todos os tipos de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPME.

III E AS METAS QUANTITATIVAS DE PRODUÇÃO A SEREM PACTUADAS:

1. Produção assistencial

1.1. Produção assistencial ambulatorial

O HRS deves disponibilizar consultas para pacientes nas especialidades e quantitativos descritos no quadro

02.

Quadro 02	Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos clínicos em consulta médica especializada eletivo.		
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
03.Procedimentos clínicos	01. Consultas atendimentos / acompanhamentos	01. 007 Total de Consultas médicas:	
		Cardiologista	360
		Cirurgião Geral	300
		Cirurgião Pediatra	80
		Clinico Pediatra	120
		Cirurgião Vascular	360
		Infectologista	20
		Gastroenterologista (coloproctologista)	120
		Neurocirurgião	120
		Neurologista	80
		Nefrologista	80
		Oftalmologista	80
		Otorrinolaringologista	100
		Ortopedista e traumatologista	900
		Urologista	60
TOTAL GERAL			2.780

Quadro 03		Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos Clínicos ambulatoriais eletivos.	
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta

03. Procedimentos clínicos	03 Tratamento Clínicos (outras especialidades)	00. Todas	50
TOTAL GERAL			50

Quadro 04	Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos cirúrgicos ambulatoriais eletivos.		
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
04. Procedimento Cirúrgico	08. Cirurgia do sistema osteomuscular	00 Todas	150
TOTAL GERAL			150

1.2. Produção assistencial do pronto atendimento (urgência e emergência)

A HRS deverá apresentar uma produção quantitativa mensal descrito a seguir:

Quadro 05	Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos clínicos no serviço de urgência/emergência .		
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
03 Procedimento clínico	01 Consulta às urgência	06. Consultas/atendimentos às urgências (em geral)	800
TOTAL GERAL			800

Quadro 06	Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos cirúrgicos no serviço de urgência/emergência .		
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
04. Procedimento Cirúrgico	01. Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	01. Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa.	150

Quadro 06			
Descritivo mensal das metas quantitativas em procedimentos cirúrgicos no serviço de urgência/emergência .			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
	04. Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	00. Todos	80
	08. Cirurgia do sistema osteomuscular	00. Todos.	350
	09. Cirurgia do aparelho geniturinário	00. Todos	70
	15. Outras cirurgias	04. Procedimentos cirúrgicos gerais	100
TOTAL GERAL			750

Quadro 07	Descritivo mensal das metas quantitativas dos procedimentos especiais em hemoterapia.		
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
03. Procedimento clínico	06. Hemoterapia	01. Procedimentos destinados a obtenção do sangue para fins de assistência hemoterapia	1.200
		02. Medicina transfusional	600
TOTAL GERAL			1.800

1.3. Produção assistencial em procedimento com finalidade diagnóstica (serviço de apoio diagnóstico terapêutico)

O hospital ofertará os serviços de SADT, descrito no quadro abaixo

Quadro 08			
Descritivo mensal das metas quantitativas dos procedimentos com finalidade diagnóstica (SADT) do serviço de ambulatório eletivo (interno e externo).			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
02. Procedimentos com finalidade	02. Diagnóstico em laboratório Clínico	00. Todos	3.399
	03. Diagnóstico por anatomia patológica	00. Todas	50

Quadro 08		Descritivo mensal das metas quantitativas dos procedimentos com finalidade diagnóstica (SADT) do serviço de ambulatório eletivo (interno e externo).	
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
diagnóstico	e citopatologia		
	04. Diagnóstico em radiologia	00. Todos	800
	05. Diagnóstico em ultrassonografia	01. Ultrassonografias do sistema circulatório (qualquer região anatômica)	100
		02. Ultrassonografias dos demais sistemas.	350
		Sub Total	450
	06. Diagnóstico por Tomografia	00.Tomografia .	200
		00.Tomografia com sedação e contraste	25
		00.Tomografia com sedação.	35
		00.Tomografia com contraste.	25
		Sub Total	285
	07. Diagnóstico por Ressonância	00.Ressonância Magnética SEM sedação.	10
		00.Ressonância Magnética SEM sedação COM contraste.	10
		00.Ressonância Magnética COM sedação.	10
		00.Ressonância Magnética COM sedação COM contraste.	05
	Sub Total		35
	09. Diagnóstico por Endoscopia	01.Aparelho digestivo alto baixo	160
		02. Aparelho urinário	60
		04.Aparelho respiratório.	40
	Sub Total		260

Quadro 08			
Descritivo mensal das metas quantitativas dos procedimentos com finalidade diagnóstica (SADT) do serviço de ambulatório eletivo (interno e externo).			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
	11. Métodos diagnósticos e especialidades	02. Diagnóstico em cardiologia	500
		08. Diagnóstico em pneumologia	100
	Sub Total		600
	14 - Diagnóstico por teste rápido	01. Teste realizados fora da Estrutura de Laboratório	50
TOTAL GERAL			5.929

Quadro 09			
Descritivo mensal das metas quantitativas dos procedimentos com finalidade diagnóstica (SADT) do serviço de urgência/emergência .			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Meta
02. Procedimentos com finalidade diagnóstica	02. Diagnóstico em laboratório clínico	00. Todos	3.000
	04. Diagnóstico por radiologia	00. Todos	1.100
	05. Diagnóstico por ultrassonografia	00. Todos	80
	06. Diagnóstico por tomografia	00. Todos	160
	07. Diagnostico por ressonância	00. Todas	20
	09. Diagnóstico por endoscopia	01. Aparelho digestivo alto e baixo	4
		04. Aparelho respiratório	2
	Sub Total		6
	11. Métodos diagnósticos em especialidades	00.Todos	40
TOTAL GERAL			4.406

1.3. Produção assistencial hospitalar:

Quadro 10		Descritivo mensal das metas quantitativas em saídas hospitalares em procedimentos clínicos cuja porta de entrada se originou do serviço de urgência/emergência e ambulatório.			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Tipo de Paciente		
			Adulto	Pedia	META
03.Procedimentos Clínicos	03. Tratamentos clínicos (outras especialidades)	00.Todas	104	19	123
	05. Tratamento em nefrologia	02. Tratamento em nefrologia em geral	19	02	21
	08. Tratamento de lesões, envenenam. e outros, decorrentes de causas externas	00.Todas	17	05	22
	09. Terapias especializada	00. Geral	08	00	08
TOTAL SAÍDA HOSPITALAR			148	26	174

- As saídas da psiquiatria não serão acompanhadas como meta obrigatória pois a demanda é ocasional e de emergência as saídas destas clinico serão acrescidos nas saídas dos procedimentos clínicos no sub grupo 4

Quadro 11		Descritivo mensal das metas quantitativas em saídas hospitalares em procedimentos cirúrgico cuja porta de entrada se originou do serviço de urgência/emergência e ambulatório.			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Tipo de Paciente		
			Adulto	Pedia	META
04. Procedimentos Cirúrgicos	03. Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	00.Todas	14	02	16
	04. Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	01. Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço	10	02	12

Quadro 11		Descritivo mensal das metas quantitativas em saídas hospitalares em procedimentos cirúrgico cuja porta de entrada se originou do serviço de urgência/emergência e ambulatório .			
Grupo	Sub Grupo	Forma de Organização	Tipo de Paciente		
			Adulto	Pedia	META
	06. Cirurgia do aparelho circulatório	00. Todas	42	02	44
	07. Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	00. Todas	48	02	50
	08. Cirurgia do sistema osteomuscular	00. Todas	115	04	119
	09. Cirurgia do aparelho geniturinário	00. Todas	20	02	22
	12. Cirurgia torácica	04. Parede torácica	02	01	03
	13. Cirurgia reparadora	00. Todas	05	01	06
	15. Outras cirurgias	00. Todas	39	04	43
TOTAL SAÍDA HOSPITALAR Procedimentos Cirúrgico			295	20	315

1.4. Ações complementares da atenção à saúde

O **HOSPITAL** deverá ofertar o tratamento em Unidade de Terapia Intensiva Adulto tipo II, mantendo 90% de taxa de ocupação:

Quadro 12		Descritivo mensal das metas quantitativas de diárias na UTI adulta.	
Grupo	Sub Grupo	Procedimento	Meta
08 - Ações complementares da Atenção à Saúde	02 - Ações relacionadas ao Atendimento	01 - Diárias (UTI) adulto	270
		01 - Diárias (UTI) pediatria	270
	TOTAL GERAL		

IV CRITÉRIOS DE VALORAÇÃO E METAS

Quando da avaliação das metas quantitativas, acima descritas, deverá ser considerada uma possível variação de 10% (dez por cento), para maior (+) ou para menor (-), o que não incidirá em impactos financeiros. Caso a Contratada não cumpra no trimestre as metas quantitativas em sua totalidade, deverá ser calculado o impacto financeiro para desconto no mês subsequente, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.