



TERMO ADITIVO Nº 304/2025

Origem: Processo Licitatório n.º 261/2022. Inexigibilidade n.º 020/2022. Contrato n.º 170/2022.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE CARAZINHO/RS, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ n.º 87.613.535/0001-16, com sede na Avenida Flores da Cunha, número 1264, Centro, CEP 99.500-000, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, **Sr. João Pedro Albuquerque de Azevedo**, inscrito no CPF sob n.º 010.183.310-50.

CONTRATADO: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CARAZINHO, pessoa jurídica de direito privado inscrito no CNPJ n.º 88.450.234/0001-81, com sede na Rua General Câmara, número 70, Centro, no município de Carazinho/RS, CEP 99.500-000, telefone (54) 3329-9898, neste ato representado pelo seu Presidente, **Sr. Jocélio Nissel Cunha**, residente e domiciliado na Avenida Pátria, número 197, apartamento 1.302, nesta cidade, portador da Carteira de Identidade n.º 9023950869, expedida pela SSP/RS e inscrito no CPF n.º 429.464.330-72.

OBJETO: O presente Termo Aditivo ao **Contrato n.º 170/2022**, tem por objeto a prorrogação de prazo, nos termos do art. 57, inciso II, Lei Federal n.º 8.666/93 e as seguintes alterações nas Cláusulas do contrato supracitado, conforme solicitação da Secretaria Municipal da Saúde e Vigilância Sanitária, através do **Ofício n.º 235/2025 e Processo Digital n.º 26355**.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES DO CONTRATO

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – A Cláusula Décima Primeira, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

...

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, de Média e Alta Complexidade (Teto MAC) possui estimativa anual de R\$ 16.073.301,93, subdividido conforme os itens I, II, III e IV e tabela abaixo:

Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO				
HOSPITALAR	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pós-Fixado: Alta Complexidade	39	468	128.246,80	1.538.961,60
Pré-Fixado: Média Complexidade	432	5.182	498.105,93	5.977.271,18
TOTAL HOSPITALAR	471	5.650	626.352,73	7.516.232,78
AMBULATORIAL	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pós-Fixado: Alta Complexidade	1.428	17.141	433.072,11	5.196.865,32
Pré-Fixado: Média Complexidade	30.055	360.661	280.016,99	3.360.203,83
TOTAL AMBULATORIAL	31.484	377.802	713.089,10	8.557.069,15
Total da Programação Físico Orçamentária	31.954	383.452	1.339.441,83	16.073.301,93

I - Pós-Fixado: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial

A execução do contratualizado físico, por subgrupo/especialidade, será pago sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 5.196.865,32, correspondente a estimativa mensal de R\$ 433.072,11 nos meses de janeiro a dezembro de 2026. Contudo, se os serviços prestados ficarem abaixo de 100% do limite financeiro mensal, o valor da remuneração desconsiderará o limite financeiro e o pagamento será em conformidade com a produção aprovada.



II - Pré-Fixado: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial

A execução do contratualizado físico, por subgrupo/especialidade, será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 280.016,99 nos meses de janeiro a dezembro de 2026, que correspondente à estimativa anual de R\$ 3.360.203,83, vinculados ao alcance das metas quali-quantitativas.

III - Pós-Fixado: Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar

A execução do contratualizado físico, por subgrupo/especialidade, será pago sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 1.538.961,60, correspondente a estimativa mensal de R\$ 128.246,80 nos meses de janeiro a dezembro de 2026. Contudo, se os serviços prestados, ficarem abaixo de 100% do limite financeiro mensal, o valor da remuneração desconsiderará o limite financeiro e o pagamento será em conformidade com a produção aprovada.

IV - Pré-Fixado: Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar

A execução do contratualizado físico, por subgrupo/especialidade, será paga até o limite financeiro (valor máximo ou teto) mensal de R\$ 498.105,93 nos meses de janeiro a dezembro 2026, que correspondente a estimativa anual de R\$ 5.977.271,18, vinculados ao alcance das metas quali-quantitativas.

..." (NR)

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – A Cláusula Décima Segunda, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS VALORES EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO – FAEC

...

O valor total Ambulatorial e Hospitalar, oriundo do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, possui estimativa mensal de R\$ 200.758,33, que correspondente à estimativa anual de R\$ 2.409.100,00, subdividido conforme os itens I e II.

COMPONENTE	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
AMBULATORIAL: Pós-Fixado: FAEC	609	7.308	149.679,50	1.796.154,00
HOSPITALAR: Pós-Fixado: FAEC	20	240	50.000,00	600.000,00
TOTAL FAEC	629	7548	199.679,50	2.396.154,00

I - Procedimentos Estratégicos Ambulatoriais

A produção dos procedimentos estratégicos ambulatoriais será paga em conformidade com a produção AMBULATORIAL aprovada de janeiro a dezembro de 2026, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 1.796.154,00, correspondente a estimativa mensal de R\$ 149.679,50.

II - Procedimentos Estratégicos Hospitalares

A produção dos procedimentos estratégicos ambulatoriais será paga em conformidade com a produção HOSPITALAR aprovada de janeiro a dezembro de 2026, sem limite financeiro (valor máximo ou teto) e possui uma estimativa anual de R\$ 600.000,00, correspondente a estimativa mensal de R\$ 50.000,00." (NR)

SUBCLÁUSULA TERCEIRA – A Cláusula Décima Terceira, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA- DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

...

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Serão repassados o montante anual estimado de R\$ 28.954.179,52, conforme disposto na tabela abaixo:

Item	Descrição do Incentivo	Mensal	Anual
1	INCENTIVOS FEDERAIS	522.189,42	6.384.273,04
1.1	INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - INTEGRASUS	20.352,06	244.224,72
1.2	INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO - IAC	151.135,27	1.813.623,24
1.3	UTI ADULTO RUE TIPO II – QUALIFICADOS	52.770,24	633.242,88
1.4	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	9.000,44	108.005,28
1.5	INCENTIVO EQUIPAMENTOS HEMODIÁLISE - DOENÇA RENAL CRÔNICA – DRC	70.931,41	851.176,92
1.6	PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL	100.000,00	1.200.000,00
1.7	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - PISO DE ENFERMAGEM	118.000,00	1.534.000,00
2	INCENTIVOS ESTADUAIS	715.500,54	8.586.006,48
2.1	PORTA DE ENTRADA – RUE	153.175,40	1.838.104,80
2.2	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA	78.775,92	945.311,04
2.3	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL	76.587,70	919.052,40
2.4	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA	76.587,70	919.052,40
2.5	MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	94.443,58	1.133.322,96

Item	Descrição do Incentivo	Mensal	Anual
2.6	EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO - UNACON	129.564,51	1.554.774,12
2.7	LEITOS DE UTI E UCI	72.940,67	875.288,04
2.8	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	26.586,87	319.042,44
2.9	TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A	6.838,19	82.058,28
3	INCENTIVOS MUNICIPAIS	1.165.325,00	13.983.900,00
3.1	LEITOS DE UTI	120.000,00	1.440.000,00
3.2	PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	772.325,00	9.267.900,00
3.3	SOBREAVISO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	173.250,00	2.079.000,00
3.4	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC	31.500,00	378.000,00
3.6	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	42.000,00	504.000,00
3.7	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLOGIA (UNACON)	26.250,00	315.000,00
Valor Total		2.403.014,96	28.954.179,52

...” (NR)

SUBCLÁUSULA QUARTA – A Cláusula Décima Quinta, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ELETIVOS/EXTRAS

...
PARÁGRAFO SEGUNDO - Serão complementados os valores de acordo com a Tabela SUS Municipal os procedimentos com finalidade diagnóstica (Grupo 02) o montante mensal estimado de até R\$ 420.000,00, conforme detalhado no Plano Operativo:

Grupo	Especificação	Serviço	Valor Mensal Estimado	Valor Anual Estimado
02	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Ambulatorial	300.000,00	3.600.000,00
		Hospitalar	120.000,00	1.440.000,00
Valor Total			420.000,00	5.040.000,00

...
PARÁGRAFO QUINTO - De modo excepcional e restrito ao presente INCREMENTO TEMPORÁRIO DE PROCEDIMENTOS, os valores a serem repassados ao hospital para atendimento de caráter eletivo nas especialidades e procedimentos referidos no parágrafo terceiro serão os seguintes:

I – R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por procedimento cirúrgico eletivo, correspondente ao valor do Serviço Hospitalar, estando incluídos eventuais exames ambulatoriais necessários e inerentes à linha de cuidado, independentemente da realização de procedimento cirúrgico e de exames solicitados para o mesmo paciente, devido a partir do 96º procedimento cirúrgico eletivo realizado no mês de referência, nos termos da Lei Municipal nº 9.354/2025.

II – R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) por procedimento cirúrgico eletivo, correspondente ao valor do Serviço Profissional, estando incluídos a realização de consultas, independentemente do número de consultas de retorno solicitados para o mesmo paciente.

III – R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais) por procedimento cirúrgico eletivo da especialidade de bucomaxilofacial, correspondente ao valor do Serviço Profissional, estando incluídos a realização de consultas, independentemente do número de consultas de retorno solicitados para o mesmo paciente” (NR)

PARÁGRAFO SEXTO - Os valores do INCREMENTO TEMPORÁRIO DE PROCEDIMENTOS serão repassados, mensalmente, de maneira pós-fixada, conforme valores estimados na tabela abaixo, estando o pagamento condicionado à efetiva prestação de serviço e aprovação nos sistemas oficiais do DATASUS a partir da competência subsequente à apresentação da produção aprovada.

Código	Procedimento	SERVIÇOS PROFISSIONAIS			SERVIÇOS HOSPITALARES				TOTAL MENSAL	
		Qtde Mensal	Unitário	Mensal	Qtde Total	Contra-partida	Subtotal	Unitário		Mensal
04.03	NEUROLOGIA	6	1.500,00	9.000,00	6	96	24	1.500,00	36.000,00	210.000,00
04.04	OTORRINO	6	1.500,00	9.000,00	6					
04.06	VASCULAR	12	1.500,00	18.000,00	12					
04.07	CIRURGIA GERAL	48	1.500,00	72.000,00	48					
04.08	OSTEOMUSCULAR	24	1.500,00	36.000,00	24					
04.09	GINECOLOGIA/UROLOGIA	12	1.500,00	18.000,00	12					
04.10	MASTOLOGIA	4	1.500,00	6.000,00	4					
04.14	BUCOMAXILOFACIAL	8	750,00	6.000,00	8					
TOTAL		120	1.500,00	174.000,00	120	96	24	1.500,00	36.000,00	210.000,00

...” (NR)

SUBCLÁUSULA QUINTA – Anexo I do Contrato – Orçamentação Global, passa a vigorar com a seguinte alteração para o exercício financeiro de 2026:

ESPECIFICAÇÃO	MENSAL	ANUAL
Cláusula 11ª - PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA PARA O HOSPITAL	1.339.441,83	16.073.301,93
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade Ambulatorial	433.072,11	5.196.865,32
Pré-Fixado: Procedimentos de Média Complexidade Ambulatorial	280.016,99	3.360.203,83
Pós-fixado: Procedimentos de Alta Complexidade Hospitalar	128.246,80	1.538.961,60
Pré-Fixado: Procedimentos de Média Complexidade Hospitalar	498.105,93	5.977.271,18
Cláusula 12ª - VALORES EXTRA TETO DO FAEC	199.679,50	2.396.154,00
FAEC: Procedimentos Estratégicos Ambulatoriais	149.679,50	1.796.154,00
FAEC: Procedimentos Estratégicos Hospitalares	50.000,00	600.000,00
Cláusula 13ª - INCENTIVOS FINANCEIROS	2.403.014,96	28.954.179,52
INCENTIVOS FEDERAIS	522.189,42	6.384.273,04
INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - INTEGRASUS	20.352,06	244.224,72
INCENTIVO DE ADESAO À CONTRATUALIZAÇÃO - IAC	151.135,27	1.813.623,24
UTI ADULTO RUE TIPO II – QUALIFICADOS	52.770,24	633.242,88
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	9.000,44	108.005,28
INCENTIVO EQUIP. HEMODIÁLISE - DOENÇA RENAL CRÔNICA – DRC	70.931,41	851.176,92
PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL	100.000,00	1.200.000,00
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - PISO DE ENFERMAGEM	118.000,00	1.534.000,00
INCENTIVOS ESTADUAIS	715.500,54	8.586.006,48
PORTA DE ENTRADA – RUE	153.175,40	1.838.104,80
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA	78.775,92	945.311,04
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL	76.587,70	919.052,40
AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA	76.587,70	919.052,40
MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	94.443,58	1.133.322,96
EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO - UNACON	129.564,51	1.554.774,12
LEITOS DE UTI E UCI	72.940,67	875.288,04
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	26.586,87	319.042,44
TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A	6.838,19	82.058,28
INCENTIVOS MUNICIPAIS	1.165.325,00	13.983.900,00
LEITOS DE UTI	120.000,00	1.440.000,00
PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	772.325,00	9.267.900,00
SOBREAVISO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	173.250,00	2.079.000,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC	31.500,00	378.000,00
LEITOS DE SAÚDE MENTAL	42.000,00	504.000,00
UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLOGIA (UNACON)	26.250,00	315.000,00
Cláusula 14ª - EMENDAS PARLAMENTARES E INCREMENTO TEMPORÁRIO		647.240,40
Revisão Periódica Tabela SUS – Lei nº 14.820/2024		647.240,40
Cláusula 15ª - CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS ELETIVOS/EXTRAS	635.000,00	7.620.000,00
Exames Ambulatoriais de acordo com Tabela Municipal	300.000,00	3.600.000,00
Exames Hospitalares de acordo com Tabela Municipal	120.000,00	1.440.000,00
Cirurgias Eletivas Municipais	210.000,00	2.520.000,00
Órteses/Próteses e Materiais (OPM) - Especiais	5.000,00	60.000,00
Cláusula 16ª – PROGRAMAS E PROJETOS		-
Valor Global	4.577.136,29	55.690.875,85

CLÁUSULA SEGUNDA – DO INCREMENTO TEMPORÁRIO DE RECURSOS

PARÁGRAFO PRIMEIRO - De acordo com o parágrafo quinto da Cláusula Décima Quarta, fica incluído no Contrato o(s) seguinte(s) recurso(s):

Item	Origem / Parlamentar	Portaria	Processo / Emenda / Programa	Mês do Repasse	Esfera	Valor
1	Ministério da Saúde	Portaria GM/MS nº 6.464/25	Revisão Periódica dos Valores de Remuneração dos Serviços Prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) – Lei nº 14.820/2024	-	Federal	R\$ 647.240,40
VALOR TOTAL						R\$ 647.240,40

PARÁGRAFO SEGUNDO – A execução dos recursos por parte da CONTRATADA deverá observar as condições estabelecidas no Plano Operativo Anual.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REVISÃO E CONSOLIDAÇÃO CONTRATUAL

Fica pactuada entre as partes a obrigatoriedade de revisão ou ratificação dos termos contratuais no prazo de 60 (sessenta) dias, em especial em relação às cláusulas décima terceira e décima quarta, no que diz respeito aos incentivos financeiros municipais e eventuais incrementos temporários.

CLÁUSULA QUARTA – DA ATUALIZAÇÃO DO PLANO OPERATIVO ANUAL

Fica atualizado o Plano Operativo para o Ano de 2026 na forma do anexo a este Aditivo.

CLÁUSULA QUINTA: DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas dos serviços realizados por força deste ADITIVO correrão à conta das seguintes dotações consignadas no orçamento da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela cobertura dos serviços contratados:

09 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

09.02 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

2653 - SERVIÇOS HOSPITALARES HCC

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.500.0040

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.600.4501

2654 - SERVIÇOS AMBULATORIAIS HCC

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.500.0040

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.600.4501

2655 - INCENTIVOS FINANCEIROS HCC

33350430000000000000 - SUBVENCOES SOCIAIS – 1.500.0040

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.500.0040

33390390000000000000 - SUBVENCOES SOCIAIS – 1.605.4511

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.621.4230

33390390000000000000 - OUTROS SERVICOS DE TERCEIROS – 1.600.4501

CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA E DA PRORROGAÇÃO CONTRATUAL

Nos termos da Cláusula Vigésima Quinta, este Aditivo vigorará de 1º de janeiro de 2026 a 31 de dezembro de 2026.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato, para todos os fins e efeitos de direito, os contratantes firmam o presente Termo Aditivo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Carazinho (RS), 31 de dezembro de 2025.



Assinado eletronicamente por:

JOAO PEDRO ALBUQUERQUE
DE AZEVEDO

***.183.310-**

08/01/2026 20:05:20

CONTRATANTE

MUNICÍPIO DE CARAZINHO

JOCELIO NISSEL
CUNHA:429464
33072

Assinado de forma digital
por JOCELIO NISSEL
CUNHA:42946433072
Dados: 2026.01.08
17:41:16 -03'00'

CONTRATADO

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CARAZINHO



Assinado eletronicamente por:

MAIQUEL ADAM

***.605.290-**

08/01/2026 22:20:17

ANEXO
PLANO OPERATIVO ANUAL
2026
Aditivo nº 304/2025

I – IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATADO	
Razão Social: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CARAZINHO	CNES: 2262274
	CNPJ: 88.450.234/0001-81
Endereço: Rua General Câmara, 70, Centro	Município: Carazinho/RS
Diretor/Presidente: JOCÉLIO NISSEL CUNHA	CPF: 429.464.330-72
Diretor Clínico/Técnico: DR. DARLAN MARTINS LARA	CPF: 561.321.669-04

II – CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE		
Natureza Jurídica: (X) Privado sem Fins Lucrativos () Hospital de Ensino () Privado com Fins Lucrativos		
CEBAS Portaria 1.179 de 26/12/2023	Vigência do CEBAS 31/12/2025	Atendimento SUS 80,56%

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA			
a) Ambulatorial			
Instalação	Qtde/ Consultório	Leitos/ Equipamentos	Quantidade SUS
Clínicas Básicas	1	0	1
Clínicas Especializadas	1	1	1
Sala de Imunização	1	0	1
Sala de Nebulização	0	0	0
Sala de Repouso/Observação	1	4	1
Outros (Detalhar)			
b) Hospitalar			
Instalação	Qtde/ Consultório	Leitos/ Equipamentos	Quantidade SUS
UTI Adulto	-	10	8
Cirurgia Geral	-	34	20
Clínica Geral	-	50	36
Neonatologia	-	5	5
Saúde Mental	-	4	4
Obstetrícia Cirúrgica	-	9	6
Obstetrícia Clínica	-	9	6
Psiquiatria	-	15	10
Pediatria Clínica	-	14	8
Alojamento Conjunto	0	24	15
Sala de Cirurgia	5	0	5
Sala de Parto Normal	2	0	2
Sala de Pré-Parto	1	2	1
Sala de Recuperação	1	13	1

III – CARACTERIZAÇÃO DA INFRAESTRUTURA

Outros (Detalhar)			
c) Urgência e Emergência			
Instalação	Qtde/ Consultório	Leitos/ Equipamentos	Quantidade SUS
Consultórios Médicos	3	3	3
Sala de Acolhimento com Classificação de Risco	1	0	1
Sala de Atendimento Indiferenciado	1	1	1
Sala de Curativo	1	1	1
Sala de Gesso	1	1	1
Sala Pequena Cirurgia	2	2	2
Sala Repouso/Observação - Indiferenciado	4	21	3
Sala de Atendimento a Paciente Crítico/Estabilização	1	2	1
Outros (Detalhar)			
d) SADT			
Instalação	Qtde de Salas	Quantidade Equipamentos	Quantidade SUS
Ultrassonografia	2	2	2
RX	1	3	3
Endoscopia/Colonoscopia	2	1	1
Mamografia	0	0	0
Tomografia	1	1	1
Ressonância Magnética	1	1	1
Eletrocardiógrafo	1	6	6
Outros (Detalhar)			

IV – HABILITAÇÕES

Código	Descrição	Origem	Vigência	Portaria	Data	Leitos SUS
06.36	ATENÇÃO A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL	Nacional	04/2013	PT SAS 377	11/04/13	4
09.01	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	Local	02/1999	1	04/09/19	0
09.02	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	Local	02/1999	2	04/09/19	0
09.03	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	Local	02/1999	3	04/09/19	0
09.04	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	Local	02/1999	4	04/09/19	0
09.05	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	Local	04/2007	6	04/09/19	0
09.07	CUIDADOS PROLONGADOS - ENFERMIDADES DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	Local	02/1999	5	04/09/19	0
15.04	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIÁLISE	Nacional	11/2018	PT GM 3415	22/10/18	0
15.05	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIÁLISE PERITONEAL	Nacional	11/2018	PT GM 3415	22/10/18	0
16.01	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA	Nacional	03/2024	PT GM 3337	20/03/24	0
17.06	UNACON	Nacional	09/2007	PT SAS 62	11/03/09	0
19.01	LAQUEADURA	Local	dez/05	S/N SES/RS	04/09/19	0
19.02	VASECTOMIA	Local	dez/05	S/N SES/RS	04/09/19	0
26.01	UTI II ADULTO	Nacional	out/08	PT GM 2299	10/10/08	8
29.02	PMAE - COMPONENTE CIRURGIAS	Local	01/25	SAES/MS Nº 2.985/2025	19/08/25	0
38.01	PROGRAMA MAIS ACESSO A ESPECIALISTAS	Local	12/24	PT 6030/24 GM/MS	07/02/25	0

V – PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA HOSPITALAR E AMBULATORIAL				
Ficha de Programação Físico Orçamentária – FPO				
HOSPITALAR	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pós-Fixado: Alta Complexidade	39	468	128.246,80	1.538.961,60
Pré-Fixado: Média Complexidade	432	5.182	498.105,93	5.977.271,18
TOTAL HOSPITALAR	471	5.650	626.352,73	7.516.232,78
AMBULATORIAL	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
Pós-Fixado: Alta Complexidade	1.428	17.141	433.072,11	5.196.865,32
Pré-Fixado: Média Complexidade	30.055	360.661	280.016,99	3.360.203,83
TOTAL AMBULATORIAL	31.484	377.802	713.089,10	8.557.069,15
Total da Programação Físico Orçamentária	31.954	383.452	1.339.441,83	16.073.301,93

V.a – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS CONTRATADAS

Conforme parágrafo primeiro da cláusula décima primeira do Contrato, o valor pré-fixado serão repassados mensalmente, distribuídos da seguinte forma:

- 40% (quarenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas qualitativas; e
- 60% (sessenta por cento) condicionados ao cumprimento das metas quantitativas.

O não cumprimento pelo hospital das metas quantitativas e qualitativas pactuadas implicará na redução do repasse dos recursos financeiros do componente pré-fixado, nos termos da tabela abaixo:

Especificação	Mensal	Pontuação	Repasse
Componentes Pré-Fixados condicionados ao Cumprimento de Metas	R\$ 778.122,92	>= 85 pontos	100%
		>= 70 pontos	90%
		< 70 pontos	80%

O não atingimento de pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (cinco) meses alternados, terá o Contrato e Plano Operativo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção do hospital, mediante aprovação do gestor local.

Se o hospital apresentar percentual acumulado de cumprimento de metas quantitativas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Plano Operativo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor local e disponibilidade orçamentária.

As metas previstas neste Plano Operativo Anual serão avaliadas por uma Comissão de Fiscalização da Execução dos Serviços Contratados e da Aplicação dos Recursos Financeiros, que fará o monitoramento e avaliação das ações e serviços, acompanhando o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, bem como físicas e financeiras, tendo a periodicidade trimestral, conforme cronograma abaixo:

Cronograma Anual	Trimestre de Avaliação	Aplicação da Redução do Repasse (se houver)
Junho de 2026	1º Trimestre de 2026	3º Trimestre de 2026
Setembro de 2026	2º Trimestre de 2026	4º Trimestre de 2026
Dezembro de 2026	3º Trimestre de 2026	1º Trimestre de 2027
Março de 2027	4º Trimestre de 2026	2º Trimestre de 2027

1 - Metas Quantitativas

Item	Código SUS	Especificação	Meta Pactuada	Critérios	Pontos
1	02.02	Diagnóstico em Laboratório Clínico	12.000	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
2	02.03	Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	360	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
3	02.04	Diagnóstico por Radiologia	1.200	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
4	02.05	Diagnóstico por Ultrassonografia	600	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
5	02.06	Diagnóstico por tomografia	900	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
6	02.07	Diagnóstico por ressonância magnética	120	>= 90% >=70%	1 ponto 0,5 ponto
7	02.09	Diagnóstico por Endoscopia	240	>= 90%	1 ponto

V.a – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS CONTRATADAS

					>=70%	0,5 ponto
8	0301060118	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	223505 - Enfermeiro	4.500	>= 125% >=100% >=75%	5 pontos 3 pontos 1 ponto
9	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225125 - Clínico Geral	5.625	>= 120% >=100% >=80%	5 pontos 3 pontos 1 ponto
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060100	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA				
10	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225124 - Pediatra	300	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301010145	PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO RECÉM-NASCIDO				
	0310010020	ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO				
	0301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA PEDIÁTRICA				
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
11	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225112 - Neurologista 225260 - Neurocirurgião	500	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
12	0301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA CIRÚRGICA	225225 - Cirurgião Geral	260	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Exceto GERCON)				
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
13	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225270 - Ortopedista e Traumatologista	300	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Exceto GERCON)				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
14	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225250 - Ginecologista e Obstetra	300	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
15	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO	225125 - Clínico Geral	150	>= 100% >=80%	2 pontos 1 ponto
	0301060088	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA MEDICA				
16	04.17	ANESTESIOLOGIA (SIA)	223104 - Médico Anestesiologista	375	>= 100% >=80%	2,5 pontos 1 ponto
	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (SIH)				
17	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225120 - Cardiologista	150	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Exceto GERCON)				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
18	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225165 - Gastroenterologista	100	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
19	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225127 - Pneumologista	150	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
20	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225285 - Urologista	125	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
21	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225109 - Nefrologista	150	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				

V.a – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS CONTRATADAS

	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
22	0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	225203 - Cirurgia Vascular	100	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
23	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	223268 – Buco-maxilofacial	50	>= 100% >=80%	1,5 ponto 1 ponto
	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO				
24	03.03.01	Tratamento de doenças infecciosas e parasitárias		5	>=80%	0,5 ponto
25	03.03.02	Tratamento de doenças do sangue, órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários		5	>=80%	0,5 ponto
26	03.03.03	Tratamento de doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais		5	>=80%	0,5 ponto
27	03.03.04	Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico		41,5	>=80%	1 ponto
28	03.03.06	Tratamento de doenças cardiovasculares		30	>=80%	1 ponto
29	03.03.07	Tratamento de doenças do aparelho digestivo		30	>=80%	1 ponto
30	03.03.08	Tratamento de doenças da pele e do tecido subcutâneo		5	>=80%	0,5 ponto
31	03.03.09	Tratamento de doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo		30	>=80%	1 ponto
32	03.03.10	Tratamento durante a gestação, parto e puerpério		5	>=80%	0,5 ponto
33	03.03.14	Tratamento de doenças do ouvido/apófise mastoide e vias aéreas		30	>=80%	1 ponto
34	03.03.15	Tratamento das doenças do aparelho geniturinário		5	>=80%	0,5 ponto
35	03.03.16	Tratamento de algumas afecções originadas no período neonatal		5	>=80%	0,5 ponto
36	03.03.17	Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais		30	>=80%	1 ponto
37	03.04	Tratamento em oncologia		440	>= 100% >=80%	3 pontos 1,5 ponto
38	03.05	Tratamento em nefrologia		10	>=80%	1 ponto
39	04.01	Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa		200	>=80%	1 ponto
40	04.03	Cirurgia do sistema nervoso central e periférico		41,5	>=80%	1 ponto
41	04.04	Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço		5	>=80%	0,5 ponto
42	04.06	Cirurgia do aparelho circulatório		5	>=80%	0,5 ponto
43	04.07	Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal		30	>=80%	1 ponto
44	04.08	Cirurgia do sistema osteomuscular		30	>=80%	1 ponto
45	04.09	Cirurgia do aparelho geniturinário		5	>=80%	0,5 ponto
46	04.11	Cirurgia obstétrica		30	>=80%	1 ponto
47	04.14	Bucomaxilofacial		5	>=80%	0,5 ponto
48	04.15	Outras Cirurgias		30	>=80%	1 ponto

V.a – METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS CONTRATADAS					
49	04.16	Cirurgia em Oncologia	15	>=80%	0,5 ponto
Pontuação Quantitativa Máxima					60 pontos
Observação:					
Para fins de aferição, bem como, compensar as sazonalidades no quantitativo de atendimento em determinados períodos, as metas quantitativas poderão ser acumuladas no trimestre a que se referem. A pontuação dos itens 1.08 e 1.09, quando do funcionamento acima da capacidade instalada da unidade hospitalar.					
V.a.2 - Metas Qualitativas					
Item	Nome do Indicador de Qualidade		Meta	Unidade de Medida	Pontos
02.01	Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)		<= 6,00	Razão	2 pontos
02.02	Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico		<= 5,00	Percentual	2 pontos
02.03	Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário (ITU) associado ao cateter vesical de demora em pacientes internados em UTI		<= 4,00	Razão	2 pontos
02.04	Densidade de Incidência de Infecção por Cateter Venoso Central (CVC)		<=10,00	Razão	2 pontos
02.05	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados		100	Percentual	1 ponto
02.06	Investigação de Óbitos Maternos		100	Percentual	1 ponto
02.07	Razão de Mortalidade Materna		0	Razão	2 pontos
02.08	Proporção de partos cesáreos		<= 73	Percentual	2 pontos
02.09	Taxa de Mortalidade Institucional		<= 5,00	Percentual	2 pontos
02.10	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)		< 335,04	Razão	2 pontos
02.11	Taxa de Ocupação Operacional Geral		>= 40,00	Percentual	2 pontos
02.12	Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto		>= 80	Percentual	2 pontos
02.13	Média de Permanência Geral		>= 4 e <= 6	Percentual	2 pontos
02.14	Média de Permanência UTI Adulto		>= 4,5 e <= 7	Dia	2 pontos
02.15	Porcentagem de doadores de órgãos efetivos com clampeamento em relação ao número de notificações de potenciais doadores de órgãos.		>= 10%	Percentual	1 ponto
02.16	Taxa de cirurgias eletivas hospitalares e ambulatoriais		>= 8,00	Percentual	2 pontos
02.17	Taxa de Atualização no CNES relativo aos profissionais de enfermagem		>= 95,00	Percentual	1 ponto
02.18	Realização de cursos de treinamento e aperfeiçoamento dos funcionários/ano, pelo menos um curso por profissional		100	Percentual	1 ponto
02.19	Índice de Satisfação dos Usuários do SUS		>= 70,00	Percentual	2 pontos
02.20	Produção de Ouvidoria		>= 90	Percentual	1 ponto
02.21	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "URGÊNCIA"		<= 15	Minuto	1 ponto
02.22	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "POUCO URGENTE"		<= 60	Minuto	1 ponto
02.23	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "NÃO URGENTE"		<= 120	Minuto	1 ponto
02.24	Tempo médio para acolhimento de enfermagem com classificação de risco		<= 8	Minuto	1 ponto
02.25	Taxa de Uso de Prontuário Eletrônico de Paciente (PEP)		>= 90 >= 70	Pontos	2 pontos 1 ponto
Pontuação Qualitativa Máxima					40 pontos
Pontuação Máxima Total					100 pontos

Especificação dos Indicadores de Qualidade
1 - Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAV) em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)
Conceito: Este indicador é calculado dividindo-se o número de episódios de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) pelo número de pacientes em ventilação mecânica (VM)-dia, multiplicado por 1000.
Forma de Cálculo: TDI* Pneumonia/1000 VM**dia = nº de Pneumonias associadas a VM X 1000

Especificação dos Indicadores de Qualidade

nº de dias de VM (VM/dia)

* TDI: Taxa de densidade de incidência de pneumonia

**VM: ventilador mecânico

Informações:

As definições e o cálculo deste indicador estão disponíveis no documento, publicado pela Anvisa: TRATO RESPIRATÓRIO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde:

https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlocriterios_infeccao_trato_respiratorio.pdf

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\leq 6,00$ PAV/1.000 VM-DIA

Pontuação Atribuída:

2 pontos

2 - Taxa de Infecção de Sítio Cirúrgico

Conceito:

Este indicador é calculado dividindo-se o número de infecções em determinado procedimento cirúrgico pelo número de procedimentos-mês realizados, multiplicado por 100.

Forma de Cálculo:

Taxa de ISC = $\frac{\text{n}^\circ \text{ de ISC em procedimento} \times 100}{\text{n}^\circ \text{ de procedimento}}$

$\frac{\text{n}^\circ \text{ de procedimento}}{\text{X}}$

Informações:

Recomenda-se priorizar a vigilância epidemiológica nos estabelecimentos de saúde do município pela notificação das taxas de infecção das seguintes cirurgias:

- Cirurgias limpas com implante de prótese (cardíaca, ortopédica, e neurocirúrgica);
- Cesarianas.

Em caso de procedimentos múltiplos inter-relacionados em datas diferentes do mesmo período e no mesmo paciente (reoperações), a ISC será atribuída ao primeiro procedimento.

Em caso de múltiplos procedimentos feitos, utilizando o mesmo acesso cirúrgico num mesmo paciente, apenas o procedimento de maior risco de infecção (níveis hierárquicos descendentes de A a D) será computado para efeito de cálculo das taxas de ISC. Estas situações serão listadas como procedimentos combinados.

As definições e o cálculo deste indicador estão disponíveis no documento, publicado pela Anvisa: SÍTIO CIRÚRGICO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde:

https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/criterios_nacionais_isc.pdf

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$< 5,00$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

3 - Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário (ITU) associado a cateter vesical de demora em pacientes internados em UTI

Conceito:

Este indicador é calculado dividindo-se o número de episódios de ITU sintomática relacionada à cateter vesical de demora (CV) em pacientes internados em UTI pelo número de catéter vesical-dia, multiplicado por 1000.

3 - Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário (ITU) associado a cateter vesical de demora em pacientes internados em UTI

Forma de Cálculo:

DI de ITU relacionada à CV¹ = $\frac{\text{No de ITU sintomáticas relacionadas CV}}{\text{No de CV-dias}^2} \times 1.000$

No de CV-dias²

¹ DI de ITU relacionada à CV: Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário relacionada à cateter vesical de demora.

² Número de CV-dias: Somatório do número de pacientes em uso de cateter vesical de demora, na UTI, no período acompanhado.

Informações:

As definições e o cálculo deste indicador estão disponíveis nos documentos, publicados pela Anvisa: TRATO URINÁRIO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à assistência à saúde:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/criterios_diagnosticos_infecoes_assistencia_saude.pdf

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\leq 4,00$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

4 - Densidade de Incidência de Infecção por Cateter Venoso Central (CVC)

Conceito:

Número de casos novos de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS), em pacientes em uso de cateter venoso central (CVC), internados em unidades terapias intensivas (UTI) vezes 1.000

Forma de Cálculo:

$\frac{(\text{IPCSL}^1 + \text{IPCSC}^2)}{\text{Cateter venoso central-dia no período}} \times 1.000$

¹ Número de casos novos de infecção de corrente sanguínea laboratorial (com confirmação microbiológica) - IPCSL, no período;

² Número de casos novos de infecção de corrente sanguínea clínica - IPCSC (sem confirmação laboratorial), no período.

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANVISA: Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, disponível em

<https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/28144222-1335379976-indicadores-nacionais-de-infecoes-relacionadas-a-assistencia-a-saude.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\leq 10,00$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

5 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Conceito:

A investigação do óbito procura obter informações referentes à assistência em todos os níveis de atenção como também informações colhidas com a família.

Forma de Cálculo:

5 - Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

Investigação de Óbito Infantil = $\frac{\text{Número de Declarações de Óbito Infantil}}{\text{Número de Óbitos Infantil Investigados}} \times 100$

Informações:

A investigação se dará conforme os critérios estabelecidos pela equipe de vigilância de óbitos de referência no município utilizando os seguintes instrumentos:

1. Cópia da Declaração de Óbito (DO)
2. Cópia da Declaração de Nascido Vivo (DN)
3. Fichas de Investigação do Óbito Infantil - Serviço de saúde: ambulatorial e hospitalar
4. Ficha de coleta de dados de Laudo de Necropsia, quando realizado
5. Ficha de Investigação do Óbito Infantil - Entrevista domiciliar
6. Autópsia Verbal - Formulário 1- criança menor de um ano, se indicado
7. Ficha de Investigação do Óbito Fetal e Infantil - Sumário, Conclusões e Recomendações
8. Relatório Municipal de Investigação do Óbito Fetal e Infantil

As demais definições deste indicador estão disponíveis no documento publicado Ministério da Saúde: Manual de Vigilância do Óbito Infantil e Fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf

Plano Estadual/Municipal de Saúde:

Municipal: Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

= 100,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

6 - Investigação de Óbitos Maternos

Conceito:

A investigação dos óbitos maternos contribui para a identificação do número real de óbitos maternos, a medida que permite a identificação daqueles que não foram informados corretamente e os que não tem declarações de óbitos registradas ou não entraram no sistema de informação. Proporciona informações sobre os problemas que contribuíram para essas ocorrências, permite a correção dos dados pessoais da falecida, a avaliação da atenção prestada a mulher em todos os níveis de complexidade e do preenchimento da declaração de óbito, sendo indispensável para a definição de intervenções voltadas para evitar novas mortes.

Forma de Cálculo:

Investigação de Óbito Materno = $\frac{\text{Número de Declarações de Óbito Materno}}{\text{Número de Óbitos Maternos Investigado}} \times 100$

Informações:

Para fins de investigação, é considerado óbito materno a morte de uma mulher, ocorrida durante a gestação ou até um ano após seu término, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais.

Para fins de cálculo da razão de morte materna serão excluídos os casos de óbitos ocorridos após 42 (quarenta e dois) dias do término da gestação, mas todos devem ser investigados, inclusive para se certificar das datas dos eventos de interesse (término da gestação e data do óbito).

Os instrumentos base que servirão como roteiro para a investigação serão os instrumentos padrão recomendados pela publicação 'Manual dos Comitês de Mortalidade Materna do Ministério da Saúde' (fichas B, C e D):

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_comites_mortalidade_materna.pdf

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

6 - Investigação de Óbitos Maternos

Meta de Referência:

= 100%

Pontuação Atribuída:

2 pontos

7 - Razão de Mortalidade Materna

Conceito:

Relaciona as Mortes Maternas Obstétricas Diretas e Indiretas com o número de Nascidos Vivos, e é expresso por 100.000 Nascidos Vivos.

Forma de Cálculo:

$RMM = \frac{N.º \text{ de óbitos maternos (diretos e indiretos)}}{N.º \text{ de nascidos vivos}} \times 100.000$

N.º de nascidos vivos

Informações:

No cálculo da Razão de Mortalidade Materna, devem ser consideradas as mortes classificadas no Capítulo XV da CID 10, com exceção dos códigos O96 e O97 (Morte Materna Tardia e Morte por Sequela de Causa Obstétrica Direta). Algumas doenças que não constam no Capítulo XV também devem ser levadas em conta. São elas: tétano obstétrico (cód. A34, Cap. I); osteomalácia puerperal (cód. M83.0, Cap. XII) transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério (cód. F53, Cap. V) necrose pós-parto da hipófise (cód. E23.0, Cap. IV), mola hidatiforme maligna (cód. D39.2, Cap. II) e doenças causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (cód. B20 a B24, Cap. I.). Nos últimos três casos, deve ficar comprovada a relação com o estado gravídico-puerperal e o óbito deve ter ocorrido até 42 dias após o parto.

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

0

Plano Estadual/Municipal de Saúde:

Estadual: OBJETIVO 1 - Promover saúde diretamente para o cidadão, reduzir o número de óbitos maternos no Estado de 54 para 42.

Municipal: Reduzir o número de óbitos maternos evitáveis para 0.

Pontuação Atribuída:

2 pontos

8 - Proporção de partos cesáreos

Conceito:

Proporção de partos realizados por cirurgia cesárea em relação ao número total de partos realizados, em determinado período.

Forma de Cálculo:

$\frac{Nº \text{ de partos cesáreos}}{\text{Total de partos (normais + cesáreos)}} \times 100$

Total de partos (normais + cesáreos)

Informações:

Total de partos cesáreos no período considerado, considerados os nascidos vivos de parto cesáreo. Devem ser excluídos os nascimentos que ocorram fora do hospital e abortos.

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

≤ 73

8 - Proporção de partos cesáreos

Plano Estadual/Municipal de Saúde:

Municipal: Aumentar a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar para no mínimo 27% em 2023.

Pontuação Atribuída:

2 pontos

9 - Taxa de Mortalidade Institucional

Conceito:

Relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após decorridas pelo menos 24 horas da admissão hospitalar do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída do hospital (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito) no mesmo período.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos } \geq 24\text{h de internação no período}}{\text{N}^\circ \text{ de saídas hospitalares no período}} \times 100$$

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANS: Taxa de mortalidade institucional, disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-eft-02.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\leq 5,00$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

10 - Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

Conceito:

Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis - DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT}}{\text{População residente (de 30 a 69 anos)}} \times 100.000$$

Informações:

Deve ser utilizado o número de óbitos (de 30 a 69 anos) por DCNT registrados nos códigos CID-10 – I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14.

Período de Referência:

O período de referência para apuração é ANUAL.

Meta de Referência:

$< 335,04$ para cada 100.000 habitantes

Plano Estadual/Municipal de Saúde:

Estadual: Reduzir a taxa de mortalidade precoce (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, neoplasias, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas) de 382,62 para 345,86 por 100.000 habitantes.

Municipal: Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças

10 - Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)

crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). Número de 109 óbitos no máximo em 2023

Pontuação Atribuída:

2 pontos

11 - Taxa de Ocupação Operacional Geral

Conceito:

Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais no hospital como um todo. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional no hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e a média de permanência.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de pacientes - dia no período}}{\text{Número de leitos- dia operacionais no período}} \times 100$$

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANS: Taxa de Ocupação Operacional Geral, disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-01.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

> 40,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

12 - Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto

Conceito:

Avaliar o grau de utilização dos leitos operacionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do hospital. Mede o perfil de utilização e gestão do leito operacional na UTI Adulto do hospital. Está relacionado ao intervalo de substituição e à média de permanência na UTI Adulto.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de pacientes - dia UTI adulto no período}}{\text{Número de leitos UTI adulto - dia operacionais no período}} \times 100$$

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANS: Taxa de Ocupação Operacional UTI Adulto, disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-03.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

>= 80

Pontuação Atribuída:

2 pontos

13 - Média de Permanência Geral

Conceito:

Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados no hospital

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de pacientes-dia no período}}{\text{Número de saídas no período}} \times 100$$

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANS: Média de Permanência Geral, disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-05.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

≥ 4 e ≤ 5

Pontuação Atribuída:

2 pontos

14 - Média de Permanência UTI Adulto

Conceito:

Representa o tempo médio em dias que os pacientes permanecem internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do hospital.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de pacientes UTI adulto - dia no período}}{\text{Número de saídas no período UTI adulto}} \times 100$$

Informações:

As definições deste indicador estão disponíveis nos documentos publicados pela ANS: Média de Permanência UTI Adulto, disponível em <https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/assuntos/prestadores/qualiss-programa-de-qualificacao-dos-prestadores-de-servicos-de-saude-1/versao-anterior-do-qualiss/e-efi-07.pdf>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\geq 4,5$ e $\leq 5,3$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

15 - Porcentagem de doadores efetivos com clampeamento em relação ao número de notificações de potenciais doadores do serviço

Conceito:

Representa o percentual de doadores efetivos com clampeamento em relação ao número de notificações de potenciais doadores de órgãos.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de doadores efetivos com data de clampeamento}}{\text{Total de notificações de potenciais doadores}} \times 100$$

Informações:

Para apuração deste indicador serão utilizados os documentos publicados pela SES/RS: Formulários de

15 - Porcentagem de doadores efetivos com clampeamento em relação ao número de notificações de potenciais doadores do serviço

notificação de potencial doador de órgão, disponíveis em: <https://saude.rs.gov.br/formularios-de-notificacao-de-potencial-doador-5adf585c49090>

Período de Referência:

O período de referência para apuração é BIENAL.

Meta de Referência:

>= 10%

Pontuação Atribuída:

2 pontos

16 - Taxa de cirurgias eletivas hospitalares e ambulatoriais**Conceito:**

Representa o total de procedimentos cirúrgicos eletivos hospitalares e ambulatoriais sobre o total de procedimentos cirúrgicos realizados em determinado período

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número cirurgias eletivas}}{\text{Número total de cirurgias}} \times 100$$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

>= 8,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

17 - Taxa de Atualização no CNES relativo aos profissionais de enfermagem**Conceito:**

Visa garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no CNES, com ênfase nos profissionais de enfermagem.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de Profissionais remunerados com o complemento do piso de enfermagem no período}}{\text{Número de Profissionais de enfermagem cadastrados no CNES}} \times 100$$

Informações:

Nos termos do art. 2º do Decreto nº 119/2023, serão considerados como profissionais de enfermagem aqueles inscritos em pelo menos um dos códigos abaixo da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), do Ministério do Trabalho:

Enfermeiros: 2235; 2235-05; 2235-10; 2235-15; 2235-20; 2235-25; 2235-30; 2235-35; 2235-40; 2235-45; 2235-50; 2235-55; 2235-60 e 2235-65;

Técnicos de enfermagem: 3222-05; 3222-10; 3222-15; 3222-20; 3222-25; 3222-40 e 3222-45;

Auxiliares de enfermagem: 3222-30; 3222-35 e 3222-50; e

Parteiras: 5151-15.

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

>= 95,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

18 - Percentual de Profissionais treinados/capacitados

Conceito:

Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores através de cursos de treinamento e aperfeiçoamento para 100% dos funcionários/ano, pelo menos um curso por profissional anual.

Referência: Portaria nº 3.410 de 30 de dezembro de 2013.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de profissionais que realizaram cursos e aperfeiçoamento}}{\text{Total de profissionais da Instituição Hospitalar}} \times 100$$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é ANUAL.

Meta de Referência:

= 100,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

19 - Índice de Satisfação dos Usuários do SUS

Conceito:

Mede a satisfação do usuário com o serviço prestado e a qualidade do atendimento prestado ao paciente. Previsto no art. 23 da Lei Federal nº 13.460/2017, medida que começou vigor recentemente para os municípios em geral, visa avaliar continuamente os serviços públicos, inclusive aqueles prestados por particulares.

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Número de Usuários do SUS que avaliaram "Bom" e "Ótimo"}}{\text{Total de Usuários do SUS que responderam à pesquisa}} \times 100$$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

>= 70,00

Pontuação Atribuída:

2 pontos

20 – Produção de Ouvidoria

Conceito:

A ouvidoria deve receber, analisar e encaminhar às autoridades competentes as manifestações, acompanhando o tratamento e a efetiva conclusão das manifestações de usuário perante órgão ou entidade a que se vincula, sempre no sentido de promover a adoção de mediação e conciliação entre o usuário e a gestora da unidade de saúde.

A ouvidoria da unidade deverá encaminhar a decisão administrativa final ao usuário, observado o prazo de 30 (trinta) dias, prorrogável de forma justificada uma única vez, por igual período.

Informações:

Deverá ser preenchida mensalmente a relação das manifestações recebidas contendo, minimamente, as seguintes informações abaixo:

Código	Tipo*1	Forma*2	Data	Conteúdo da Manifestação	Resolução*3

20 – Produção de Ouvidoria

*1 Reclamação, Elogio, Sugestões, Críticas, Denúncia

*2 Site (HCC/PM), telefone, presencial

*3 No caso da manifestação ainda não ter sido objeto de resolução estiver dentro do prazo deve ser informado "No prazo para Resolução"

Forma de Cálculo:

$$\frac{\text{Total de manifestações resolvidas}}{\text{Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas}} \times 100$$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\geq 90,00$

Pontuação Atribuída:

2 pontos

21 - Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "URGÊNCIA"

Conceito:

Tem a finalidade de medir o tempo médio entre a chegada e o atendimento médico, corresponde à média dos tempos entre chegada à unidade e o atendimento para classificação de risco de "URGÊNCIA". É o caso em que o paciente necessita de atendimento rápido, mas não é considerado emergência, podendo aguardar que sejam atendidos os casos mais graves, sendo recomendado que o atendimento seja realizado entre 10 a 30 minutos. Neste sentido, fica estabelecida a meta média de 15 (quinze) minutos para pacientes nesta classificação. O tempo médio de atendimento para este risco é obtido pelos seguintes parâmetros:

Forma de Cálculo:

$$\frac{\sum \text{tempos de atendimento neste risco}}{\text{Número de atendimentos neste risco}}$$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

$\leq 00:15:00$

Pontuação Atribuída:

1 ponto

22 - Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "POUCO URGENTE"

Conceito:

Tem a finalidade de medir o tempo médio entre a chegada e o atendimento médico, corresponde à média dos tempos entre chegada à unidade e o atendimento para classificação de risco amarelo. É o caso menos grave, mas que exige atendimento médico, deve ser atendido em até 120 minutos. No entanto, este contrato estabelece a meta média de 60 (sessenta) minutos para pacientes nesta classificação, tendo vista que se refere ao tempo médio e não ao tempo máximo para o atendimento médico. O tempo médio de atendimento para este risco é obtido pelos seguintes parâmetros:

Forma de Cálculo:

$$\frac{\sum \text{tempos de atendimento neste risco}}{\text{Número de atendimentos neste risco}}$$

Período de Referência:

22 - Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "POUCO URGENTE"

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

<=01:00:00

Pontuação Atribuída:

1 ponto

23 - Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico por classificação de risco "NÃO URGENTE"**Conceito:**

Tem a finalidade de medir o tempo médio entre a chegada e o atendimento médico, corresponde à média dos tempos entre chegada à unidade e o atendimento para classificação de risco verde. É o caso de menor complexidade e sem problemas recentes, podendo aguardar até 240 minutos para atendimento. No entanto, este contrato estabelece a meta média de 120 (cento e vinte) minutos para pacientes nesta classificação, tendo vista que se refere ao tempo médio e não ao tempo máximo para o atendimento médico. O tempo médio de atendimento para este risco é obtido pelos seguintes parâmetros:

Forma de Cálculo:

$\frac{\sum \text{tempos de atendimento neste risco}}{\text{Número de atendimentos neste risco}}$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

<=02:00:00

Pontuação Atribuída:

1 ponto

24 - Tempo médio para acolhimento de enfermagem com classificação de risco**Conceito:**

Esse indicador deve levar em conta a medição do tempo desde o momento que o paciente chega na unidade até a triagem ou classificação de risco. O ideal é que essa medição seja feita a partir do momento que o paciente retira a sua senha no totem de entrada. O Protocolo de Manchester preconiza que esse tempo não deve ser superior a 10 minutos para que não haja risco à segurança do paciente.

Forma de Cálculo:

$\frac{\sum \text{tempos de classificação de risco}}{\text{Número de pacientes classificados quanto ao risco}}$

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

<=00:10:00

Pontuação Atribuída:

1 ponto

25 - Taxa de Uso de Prontuário Eletrônico de Paciente (PEP)**Conceito:**

Conforme a Resolução CFM nº 1638/2002, prontuário eletrônico é o conjunto de informações assistenciais, oriundas de atendimentos de saúde, em diferentes âmbitos (ambulatorial ou internação), registradas de

25 - Taxa de Uso de Prontuário Eletrônico de Paciente (PEP)

forma eletrônica. A Lei Federal nº 13.787/2018, disciplina a digitalização e a utilização de sistemas informatizados para a guarda, o armazenamento e o manuseio de prontuário de paciente.

Forma de Cálculo:

Critério	Pontos
Permite o registro dos sinais vitais do paciente	5 pontos
Permite o registro da evolução do paciente	5 pontos
Permite o registro de prescrições médicas	5 pontos
Permite o registro de prescrições de enfermagem	5 pontos
Permite o registro do planejamento terapêutico	5 pontos
Permite o registro de solicitações de exames	5 pontos
Permite o registro de resultados de exames	5 pontos
Permite o registro do acolhimento do paciente	5 pontos
Permite o registro da classificação do risco de enfermagem	5 pontos
Permite o registro através de cores e formulários dinâmicos, a necessidade de priorizar ou não o atendimento de um determinado paciente em relação a urgências e emergências	5 pontos
Registra o tempo decorrido entre o acolhimento, classificação de risco e o atendimento médico dos pacientes	5 pontos
Permite a construção de formulários dinâmicos que agregam valor ao Prontuário Eletrônico, através do registro de informações do histórico clínico do paciente	5 pontos
Permite identificar/rastrear toda a medicação do paciente	5 pontos
Permite agendar qualquer tipo de procedimento, passando por consultas, exames e cirurgias	5 pontos
Permite a utilização de certificado digital emitido no âmbito da Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira (ICP-Brasil) ou outro padrão legalmente aceito, que assegure a integridade, a autenticidade e a confidencialidade do prontuário de paciente	5 pontos
Realiza cópia de segurança dos dados do prontuário pelo menos a cada 24 horas.	5 pontos
Estabelece a guarda permanente dos prontuários médicos.	5 pontos
Possui integração e compartilhamento do Prontuário Eletrônico de Paciente (PEP) com o sistema de informações adotado pela Secretaria Municipal de Saúde	15 pontos
Pontuação Máxima	100 pontos

Período de Referência:

O período de referência para apuração é TRIMESTRAL.

Meta de Referência:

90 pontos

Pontuação Atribuída:

2 pontos

VI - VALORES EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)

Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), possui a finalidade de financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros serão transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH, sendo estimado conforme tabela abaixo:

COMPONENTE	FÍSICO		FINANCEIRO	
	Mensal	Anual	Mensal	Anual
AMBULATORIAL: Pós-Fixado: FAEC	609	7.308	149.679,50	1.796.154,00
HOSPITALAR: Pós-Fixado: FAEC	20	240	50.000,00	600.000,00
TOTAL FAEC	629	7548	199.679,50	2.396.154,00

VI - VALORES EXTRA TETO DO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)

A produção dos procedimentos estratégicos será paga em conformidade com a produção aprovada, sem limite financeiro (valor máximo ou teto).

O detalhamento da estimativa dos procedimentos estratégicos ambulatoriais está disposto na tabela abaixo:

Modalidade	Código	Procedimento	Portaria	FÍSICO		FINANCEIRO	
				Mensal	Anual	Mensal	Anual
Ambulatorial	03.05.01	TRATAMENTO DIALÍTICO	3741/2021	600	7.200	148.122,00	1.777.464,00
	04.18.01	ACESSOS PARA DIÁLISE		3	36	1.037,50	12.450,00
	07.02.10	OPM EM NEFROLOGIA		6	72	520,00	6.240,00
Hospitalar	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	2985/2025	20	240	50.000,00	600.000,00
TOTAL ESTIMADO				629	7.548	199.679,50	2.396.154,00

Sempre que novos procedimentos forem financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC para a formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) do Município, estes deverão ser incorporados ao Contrato por um período de 06 (seis) meses, mediante termo aditivo.

VII – COMPROMISSOS E/OU METAS ESPECÍFICAS DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

Considera-se incentivo financeiro todo valor pré-fixado destinado ao custeio do hospital, repassado de forma regular e automática pelos Fundos Nacional, Estadual e Municipal de Saúde, condicionado ao cumprimento de compromissos e/ou metas específicos, definidos neste Plano Operativo.

Item	Descrição do Incentivo	Mensal	Anual
1	INCENTIVOS FEDERAIS	522.189,42	6.384.273,04
1.1	INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - INTEGRASUS	20.352,06	244.224,72
1.2	INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO - IAC	151.135,27	1.813.623,24
1.3	UTI ADULTO RUE TIPO II – QUALIFICADOS	52.770,24	633.242,88
1.4	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	9.000,44	108.005,28
1.5	INCENTIVO EQUIPAMENTOS HEMODIÁLISE - DOENÇA RENAL CRÔNICA – DRC	70.931,41	851.176,92
1.6	PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL	100.000,00	1.200.000,00
1.7	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - PISO DE ENFERMAGEM	118.000,00	1.534.000,00
2	INCENTIVOS ESTADUAIS	715.500,54	8.586.006,48
2.1	PORTA DE ENTRADA – RUE	153.175,40	1.838.104,80
2.2	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA	78.775,92	945.311,04
2.3	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL	76.587,70	919.052,40
2.4	AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA	76.587,70	919.052,40
2.5	MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL	94.443,58	1.133.322,96
2.6	EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO - UNACON	129.564,51	1.554.774,12
2.7	LEITOS DE UTI E UCI	72.940,67	875.288,04
2.8	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	26.586,87	319.042,44
2.9	TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A	6.838,19	82.058,28
3	INCENTIVOS MUNICIPAIS	1.165.325,00	13.983.900,00
3.1	LEITOS DE UTI	120.000,00	1.440.000,00
3.2	PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	772.325,00	9.267.900,00

VII – COMPROMISSOS E/OU METAS ESPECÍFICAS DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

3.3	SOBREAVISO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	173.250,00	2.079.000,00
3.4	ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC	31.500,00	378.000,00
3.6	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	42.000,00	504.000,00
3.7	UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLOGIA (UNACON)	26.250,00	315.000,00
Valor Total		2.403.014,96	28.954.179,52

Quanto aos incentivos estaduais, em razão de infrações cometidas às normas previstas nos artigos 18 a 23 da Portaria SES/RS nº 537/2021, a unidade hospitalar fica sujeita às seguintes sanções administrativas:

- Desconto parcial do valor do incentivo, limitado a 50% do valor mensal previsto nos Tipos de Serviços afetados pela irregularidade, pelo período máximo de três meses;
- Suspensão do incentivo, correspondente à ausência de repasse, em relação aos Tipos de Serviços a que se referem a infração, pelo período máximo de 3 (três) meses, ou até a sua regularização;
- Desabilitação do tipo de serviço.

1. INCENTIVOS FEDERAIS

1.1 – INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - INTEGRASUS

Caracterização:

Destina-se, exclusivamente, aos hospitais filantrópicos e sem fins lucrativos e tem por objetivo estimular o desenvolvimento de suas atividades assistenciais e a realização das mesmas em regime de parceria com o Poder Público.

Metas Específicas:

QUANTITATIVAS

Não se aplica.

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Possui registro nos órgãos competentes federais, estaduais e municipais incumbidos do cadastro de instituições de assistência social beneficente, educacional ou de saúde	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
Possui Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social/CEBAS, emitido pelo Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Disponibiliza, no mínimo, 60% dos leitos ativos ao SUS	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Disponibiliza, no mínimo, 60% dos atendimentos ambulatoriais ao SUS	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Disponibiliza todos os leitos contratados pelo SUS na Central de Leitos do Estado ou Município, ou na Central de Regulação quando implantada	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Disponibiliza as Consultas na Central de Marcação de Consultas do Estado ou Município ou na Central de Regulação quando implantada;	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Presta Assistência em Urgência e Emergência, durante as 24 horas do dia;	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Presta atendimento, para a cobertura da região de influência, nas especialidades básicas, com agregação tecnológica necessária para a assistência ao parto de alto risco e/ou a realização de cirurgias de grande porte e/ou assistência em pelo menos uma das especialidades estratégicas, definidas pelo gestor estadual, tais como: ortopedia, cardiologia e neurologia;	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Realiza atendimento, comprovado no Banco de Dados do SUS, de pelo menos 20% de clientela referenciada de outros municípios;	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui, pelo menos 05 (cinco) leitos de UTI cadastrados no SUS	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Afixa, em local visível, informativo de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Mantém taxa de cesariana acordada na pactuação do estado	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Informa na sua totalidade as internações de pacientes não usuários do SUS por meio da Comunicação de Internação Hospitalar - CIH	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Assume corresponsabilidade na melhoria de indicadores de saúde, tais como: mortalidade infantil, mortalidade materna, índice de infecção hospitalar	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Apresenta percentual de devolução das cartas enviadas pelo Ministério da Saúde, (por erro no preenchimento na identificação do paciente), de no máximo 10%	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Não possui denúncias de cobranças indevidas ou de mau atendimento a usuários do SUS, ou quando houver, ter efetivado 100% das correções no prazo máximo de 90 (noventa) dias após o recebimento da denúncia	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Implantou Central de Atendimento ao Usuário com rotina de coleta de opinião e reclamação sobre os serviços prestados	SIM/NÃO	SIM	5 pontos

1. INCENTIVOS FEDERAIS			
1.1 – INCENTIVO DE INTEGRAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - INTEGRASUS			
Firmou Contrato de Metas com a Secretaria Municipal de Saúde	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Constituiu Comissão Paritária de Acompanhamento do INTEGRASUS, com a participação do Conselho Superior da Entidade, representação do gestor estadual, do gestor municipal da cidade onde o hospital esteja instalado e demais gestores municipais do SUS dos municípios que integrem sua jurisdição/área de abrangência regional	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 20.352,06 (vinte mil, trezentos e cinquenta e dois reais e seis centavos)			

1.2 – INCENTIVO DE ADESÃO À CONTRATUALIZAÇÃO - IAC		
Caracterização: Entende-se por contratualização o processo pelo qual as partes, o representante legal do hospital e o gestor municipal ou estadual do SUS, estabelecem metas quantitativas e qualitativas que visem o aprimoramento do processo de atenção à saúde e de gestão hospitalar, formalizado por meio de um convênio/contrato.		
O Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde – SUS, pressuponha as seguintes ações estratégicas, fundamentadas nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS:		
<ul style="list-style-type: none"> - Definição do perfil assistencial, do papel da instituição e de sua inserção articulada e integrada com a rede de serviços de saúde do SUS; - Definição das responsabilidades dos hospitais e gestores na educação permanente e na formação de profissionais de saúde; e - Qualificação do processo de gestão hospitalar em razão das necessidades e da inserção do hospital na rede hierarquizada e regionalizada do Sistema Único de Saúde - SUS. 		
Base Legal:		
Portaria	Vigência Inicial (Parcela)	Valor Anual
GM 02089/2007	9ª/2007	R\$ 263.772,79
GM 03130/2008	1ª/2009	R\$ 52.754,56
GM 02506/2011	8ª/2011	R\$ 259.171,66
GM 01416/2012	2ª/2012	R\$ 249.620,27
GM 03172/2012	1ª/2013	R\$ 239.062,04
GM 03166/2013	9ª/2013	R\$ 749.241,86
Valor Total		R\$ 1.813.623,24
Metas Específicas: Não se aplica.		
Valor Mensal: R\$ 151.135,27 (cento e cinquenta e um mil, cento e trinta e cinco reais e vinte e sete centavos).		

1.3 – UTI ADULTO RUE TIPO II
Caracterização: A Resolução CIB-SUS/RS nº 134, de 14 de julho de 2020, que aprova a reestruturação do Plano de Ação Regional (PAR) de Urgência e Emergência da Macrorregião Norte, composta pela 6ª, 11ª, 15ª e 19ª CRS; e

1.3 – UTI ADULTO RUE TIPO II

A Portaria GM nº 3590/2021, tendo sido reconhecida pela Portaria GM/MS nº 3.590/2020, que aprovou o Componente Hospitalar do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências da Macrorregião Norte do Estado do Rio Grande do Sul e estabelece recurso financeiro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, a ser incorporado ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do Estado do Rio Grande do Sul e Municípios.

O recurso relativo ao estabelecimento consignado ao programa de trabalho tem como finalidade o custeio de quaisquer ações e serviços de média e alta complexidade para atenção à saúde da população, desde que garantida a manutenção da unidade.

Metas Específicas:

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
82.73 CNES 82.74 CNES	UTI ADULTO RUE TIPO II - NOVOS UTI ADULTO RUE TIPO II - QUALIFICADOS	6	>=6	50 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Estabelece e adota protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui equipe de UTI Tipo II bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Organiza o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda equipe	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Implementa mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Garante a realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Garante o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Submete-se à auditoria do gestor local	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Regulação integral pelas Centrais de Regulação	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Apresenta taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento)	SIM/NÃO	SIM	10 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor por Leito Qualificado:

R\$ 8.795,04 (oito mil, setecentos e noventa e cinco reais e quatro centavos)

Valor Mensal:

R\$ 52.770,24 (cinquenta e dois mil, setecentos e setenta reais e vinte e quatro centavos).

1.4 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL

Caracterização:

A Portaria nº 3.088/2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.4 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

É considerado como ponto de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção residencial de caráter transitório a Unidade de Acolhimento, que oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento de vinte e quatro horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório cujo tempo de permanência é de até seis meses.

O acolhimento na Unidade de Acolhimento será definido exclusivamente pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial de referência que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário, considerando a hierarquização do cuidado, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde, sendo ofertado o serviço pela instituição hospitalar em Unidade de Acolhimento Adulto, destinados a pessoas que fazem uso do crack, álcool e outras drogas, maiores de dezoito anos.

Parâmetros Assistenciais:

A equipe que atua em enfermaria especializada em saúde mental de Hospital Geral, deve ter garantida composição multidisciplinar e modo de funcionamento interdisciplinar.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
87 CNES	LEITOS DE SAÚDE MENTAL	4	=100% >=70% <69%	100 pontos 70 pontos 0 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

R\$ 9.000,44 (nove mil reais e quarenta e quatro centavos)

1.5 – INCENTIVO EQUIPAMENTOS HEMODIÁLISE - DOENÇA RENAL CRÔNICA - DRC

Caracterização:

A Portaria GM/MS Nº 1.992, de 24 de novembro 2023, incluiu incentivos por Equipamento de Hemodiálise destinado ao Cuidado de Pessoa com Doença Renal Crônica - DRC na tabela de Incentivos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, com o objetivo de qualificar o monitoramento do número de equipamentos de hemodiálise de acordo com a Portaria GM/MS n º 762, de 23 de junho de 2023.

Prestação de Contas:

O incentivo será de acordo com o número de equipamentos de hemodiálise cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES como destinados ao SUS, devendo o estabelecimento se adequar conforme § 4º do art. 3º da Portaria GM/MS n º 762, de 23 de junho de 2023, solicitando habilitação, quando necessário, por meio do Sistema de Apoio a Implementação de Políticas em Saúde – SAIPS, devendo atualizar, em até 90 (noventa) dias, o número de máquinas na aba equipamentos no CNES.

Metas Específicas:

QUANTITATIVAS

Especificação CNES	Meta Mensal	Critério	Pontuação
Máquinas Hemodiálise	16	>= 100,0%	100 pontos

1.5 – INCENTIVO EQUIPAMENTOS HEMODIÁLISE - DOENÇA RENAL CRÔNICA - DRC			
		>= 81,25%	70 pontos
		>= 62,50%	50 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade e	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 70.931,41 (setenta mil, novecentos e trinta e um reais e quarenta e um centavos).			

1.6 – PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL			
Caracterização: As Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são os serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.			
Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos: São consideradas unidades hospitalares estratégicas para a Rede de Atenção às Urgências aquelas que se enquadrarem nos seguintes requisitos: I - ser referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH); II - ter no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES); III - estar habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado: a) cardiovascular; b) neurologia/neurocirurgia; c) pediatria; e d) traumato ortopedia.			
Parâmetros Assistenciais: Atendimento ininterrupto que funciona nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana.			
Equipe Multiprofissional: Deve contar com equipe 24 horas composta por clínico geral, pediatra, cirurgião, anestesiológico, enfermeiros, técnicos e equipes para manejo de pacientes críticos.			
Metas Específicas:			
QUANTITATIVAS			
Não se aplica.			
QUALITATIVAS			
Indicador	Critério	Meta	Pontuação
1. Possui Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar	SIM/NÃO	SIM	8 pontos
2. Em relação a composição do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar:			
2.1. Possui coordenador da Urgência/Emergência	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
2.2. Possui coordenador da UTI	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
2.3. Possui coordenador das Unidades de internação	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
2.4. Possui coordenador da central de internação do hospital	SIM/NÃO	SIM	4 pontos

1.6 – PORTA DE ENTRADA HOSPITALAR DE URGÊNCIA – HOSPITAL GERAL			
2.5. Possui representante do gestor local	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
3. Em relação as atribuições do Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar:			
3.1. Garante o uso dinâmico dos leitos hospitalares, promovendo a interface com as Centrais de Regulação de urgência e internação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.2. Promove a permanente articulação entre a unidade de urgência e as unidades de internação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.3. Monitora o tempo de espera para atendimento na emergência e para internação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.4. Propõe mecanismos de avaliação por meio de indicadores clínicos e administrativos	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.5. Propõe e acompanha a adoção de Protocolos clínicos	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.6. Acompanha o processo de cuidado do paciente, visando ao atendimento no local mais adequado às suas necessidades;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.7. Articula o conjunto das especialidades clínicas e cirúrgicas, bem como as equipes multiprofissionais, garantindo a integralidade do cuidado intra-hospitalar;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.8. Mantém a vigilância da taxa média de ocupação e da média de permanência;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.9. Garante o uso racional, universal e equitativo dos recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.10. Atua junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais serviços da rede;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.11. Monitora o agendamento cirúrgico, com vistas à otimização da utilização das salas;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.12. Agiliza a realização de exames necessários;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.13. Define critérios de internação e alta	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3.14. Atua junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais serviços da rede;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
4. A unidade é referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH);	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
5. Possui no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES);	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
6. Está habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado: cardiovascular; neurologia/neurocirurgia; pediatria; e traumato ortopedia.	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 100.000,00(cem mil reais).			

1.7 - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - PISO DE ENFERMAGEM	
Caracterização: Destina-se a repassar diferença remuneratória aos profissionais para o cumprimento dos pisos da enfermagem, na extensão do quanto disponibilizado pela União ao Município a título de assistência financeira complementar, visto que compete ao Município implementar o pagamento do piso aos seus profissionais de enfermagem, assim como repassar os valores às entidades privadas que fizerem jus à assistência financeira complementar (filantrópicas e prestadores de serviços contratualizados que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS).	
Justificativa: A Emenda Constitucional (EC) nº 124, publicada em 15/07/2022, introduziu a previsão de a Lei Federal deve dispor sobre os pisos salariais nacionais para os profissionais da enfermagem, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras. Esses pisos salariais devem ser observados tanto por pessoas jurídicas de direito público quanto de direito privado. A EC acrescentou os §§	

1.7 - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR - PISO DE ENFERMAGEM

12 e 13 ao art. 198 da Constituição Federal (CF), que estabelecem essa obrigação.

Prestação de Contas:

A prestação de contas será constituída da apresentação dos contracheques dos profissionais de enfermagem da instituição hospitalar a ser apresentada junto com os demais itens que comporão a Prestação de Contas trimestral.

Valor Mensal:

R\$ 118.000,00 (cento e dezoito mil reais).

2. INCENTIVOS ESTADUAIS

2.1 – PORTA DE ENTRADA - RUE

Caracterização:

- Serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, psiquiátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas.

- O atendimento ininterrupto é aquele disponível nas 24 horas do dia, em todos os dias da semana, sem a negativa de acesso, com acolhimento a todos os pedidos de socorro.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

- I. possuir estrutura e equipe capacitada para atendimento e estabilização de paciente crítico;
- II. dispor de serviços de apoio diagnóstico, com laboratório clínico e de imagem em tempo integral;
- III. submeter-se à regulação estadual, sem negativa de acesso, conforme as referências pactuadas;
- IV. acolher, sem negativa de acesso, de acordo com a capacidade, pacientes de fora das referências pactuadas quando encaminhados pela regulação estadual;
- V. receber pacientes através do SAMU e registrar atendimentos;
- VI. estabelecer e adotar protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e procedimentos administrativos no hospital;
- VII. implantar processo de acolhimento com classificação de risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato;
- VIII. articular com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), as unidades de pronto atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;
- IX. submeter-se à regulação estadual, à qual caberá coordenar os fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;
- X. possuir equipe multiprofissional compatível com o porte da porta de entrada hospitalar de urgência;
- XI. organizar o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como “diarista”, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe;
- XII. implantar mecanismos de gestão da clínica, visando à: (a) qualificação do cuidado; (b) eficiência de leitos; (c) reorganização dos fluxos e processos de trabalho e (d) implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- XIII. garantir a retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, leitos de terapia intensiva e cirurgias, conforme previsto no Plano de Ação Regional ou por definição da Secretaria Estadual de Saúde;
- XIV. garantir o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- XV. realizar o contrarreferenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado, de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência.

Parâmetros Assistenciais:

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e

2. INCENTIVOS ESTADUAIS

2.1 – PORTA DE ENTRADA - RUE

integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; hospitalar e Atenção Domiciliar. As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS Nº 03/2017 e Nº 06/2017.

No Componente Hospitalar, as Portas de Entrada Hospitalares de Urgência são serviços de atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas ou referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, psiquiátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, conforme Portaria de Consolidação GM/MS Nº 03/2017.

O perfil assistencial de cada porta de entrada a partir do porte do referido serviço.

Equipe Multiprofissional:

Disponer de equipe treinada em urgência e emergência, composta, no mínimo, por médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem. Obrigatório Pediatra, Cirurgião e Anestesiologista.

O tipo de serviço porta de entrada poderá contar ainda com o plantão presencial, serviço médico, operando 24 horas por dia, sete dias por semana, nas especialidades de Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Neurologia Clínica e Cirúrgica, Traumatologia/Ortopedia, Bucomaxilofacial, desde que a instituição não seja habilitada em Alta Complexidade para a referida especialidade.

A especialidade na porta está contemplada dentro do tipo de serviço Ambulatório de Especialidades Clínicas e Cirúrgicas, item BB e tem por objetivo a qualificação do atendimento de urgência e emergência de acordo com a análise das áreas técnicas que determinam o território e o serviço que necessita deste aporte técnico em sua estrutura.

Referências:

Carazinho e demais municípios pactuados e bem como utilizado critério da universalidade para atendimento de urgência e emergência.

Contrarreferência:

Alta complexidade se necessário e atenção primária de acordo com o grau de complexidade.

Metas Específicas

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
1. Possui estrutura e equipe capacitada para atendimento e estabilização de paciente crítico?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
2. Dispõe de serviços de apoio diagnóstico, com laboratório clínico e de imagem em tempo integral?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
3. Submete-se à regulação estadual, sem negativa de acesso, conforme as referências pactuadas?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
4. Acolhe, sem negativa de acesso, pacientes de fora das referências pactuadas quando encaminhados pela regulação estadual?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
5. Possui sistema informatizado do SAMU na porta de entrada para receber pacientes e registrar atendimentos?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
6. Estabelece e adota protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e procedimentos administrativos no hospital?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
7. Tem implantado processo de acolhimento com classificação de risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
8. Articula com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu 192), as unidades de pronto atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
9. Submete-se à regulação estadual?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
10. Possui equipe multiprofissional compatível com o porte da porta de entrada hospitalar de urgência?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
11. Organiza o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
12. Tem implantado mecanismos de gestão da clínica, visando à: (a) qualificação do cuidado; (b) eficiência de leitos; (c) reorganização dos fluxos e processos de trabalho e (d) implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos

2. INCENTIVOS ESTADUAIS			
2.1 – PORTA DE ENTRADA - RUE			
13. Garante a retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências e Emergências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, leitos de terapia intensiva e cirurgias, conforme previsto no Plano de Ação Regional ou por definição da Secretaria Estadual de Saúde?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
14. Garante o desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
15. Realiza o contrarreferenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado, de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
16. Possui mais de 100 leitos cadastrados no CNES e em operação regular?	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
17. Dispõe de equipe treinada em urgência e emergência, composta, no mínimo, por médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem, sendo obrigatório Pediatra, Cirurgião e Anestesiologista?	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
18. Realiza atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 153.175,40 (cento e cinquenta e três mil cento e setenta e cinco reais e quarenta centavos).			

2.2 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA
<p>Caracterização: Este serviço deverá atender as patologias do aparelho musculoesquelético, em caráter eletivo, inclusive aquelas classificadas como de 2º tempo do trauma, com equipe especializada, diagnóstico laboratorial e por imagem, tratamento cirúrgico, conservador e reabilitação. Os hospitais habilitados no ambulatório de traumatologia/ortopedia que realizarem o atendimento de urgência de pacientes que necessitem retorno para realização de cirurgia de segundo tempo do trauma, deverão dar alta para o paciente já com a consulta de retorno agendada, via Sistema GERCON, no prazo máximo de quinze dias para consulta e 30 dias para realização do procedimento cirúrgico. O hospital de referência cirúrgica para o segundo tempo, deve garantir o atendimento destes pacientes como demanda espontânea através do ambulatório de traumatologia/ortopedia, sem agendamento prévio pelo Sistema GERCON, com tempo hábil para a realização do procedimento cirúrgico em até 30 dias do trauma, mesmo que o primeiro atendimento tenha ocorrido em outro hospital. Disponibilizar de infraestrutura física compatível com o porte do serviço proposto, considerando a RDC nº 50/2002, com portarias estaduais que venham a complementá-la. Deverão contar com consultório, sala de gesso, sala de curativo, acesso aos exames complementares podendo estes serem próprios ou terceirizados. A unidade deverá atender adultos, adolescentes e crianças. Os casos de malformação congênita (pé torto congênito, escoliose...) e adquiridas em crianças e adolescentes deverão ser encaminhados ao Serviço Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia Pediátrica de referência. O serviço deverá atender também os casos clínicos não elegíveis para cirurgia, com acompanhamento integral às necessidades do usuário.</p> <p>Equipe Multiprofissional: -Médico traumatologia/ortopedista com mínimo de 2 cirurgiões, com Registro de Qualificação Profissional, com carga horária mínima de 20 horas semanais cada; -Fisioterapeuta com carga horária mínima de 20 horas semanais; -Equipe de enfermagem; -Técnico de gesso.</p>

2.2 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA

Consultas Médicas:

Mínimo de 8 consultas/mês com médico traumato ortopedista, por cirurgia prevista para cálculo do incentivo.

Diagnóstico e Tratamentos:

02.02 - Exames laboratoriais;
02.04 - Raio X;
02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma;
02.05 – Ultrassonografia;
02.07 - RNM (pode ser terceirizado);
02.06 - Tomografia Computadorizada (pode ser terceirizado);

Cirurgias:

Mínimo de cirurgias mensais com base na produção 2023 com procedimento anestésico, equipe auxiliar, avaliação clínica pré-cirúrgica e avaliação pré-anestésica

Referência/Contrarreferência:

Referência: Procedimentos com necessidade de uso de alta tecnologia, o serviço deverá ter referência em unidade de alta complexidade em traumato ortopedia. Serviço de Reabilitação física ou CER com modalidade de reabilitação física no caso de necessidade de OPMs. Referência de fisioterapia nos municípios para tratamento conservador pré e pós-cirúrgico. Unidade de Alta complexidade em Traumato Ortopedia

Contrarreferência: atenção primária.

Subespecialidades/Diferenciais:

O serviço de traumato/ortopedia deverá atender no mínimo, duas subespecialidades e garantir os exames e tratamentos diferenciais indicados no quadro abaixo:

SUBESPECIALIDADE	DIFERENCIAIS
04.08.01 – Cintura Escapular	ENMG e videoartroscopia
04.08.02 – Membros Superiores	
04.08.03 – Coluna Vertebral e Caixa Torácica	
04.08.04 – Cintura Pélvica	
04.08.05 – Membros Inferiores	
04.08.06 - Gerais	

Incentivo Estadual:

Em razão de infrações cometidas às normas previstas nos artigos 18 a 23 da Portaria SES/RS nº 537/2021, a unidade hospitalar fica sujeita às seguintes sanções administrativas:

- Desconto parcial do valor do incentivo, limitado a 50% do valor mensal previsto nos Tipos de Serviços afetados pela irregularidade, pelo período máximo de três meses;
- Suspensão do incentivo, correspondente à ausência de repasse, em relação aos Tipos de Serviços a que se referem a infração, pelo período máximo de 3 (três) meses, ou até a sua regularização;
- Desabilitação do tipo de serviço.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
0301010072 CBO 2252-70	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	240	>=100% >=90%	20 pontos 10 pontos
04.08 CBO 2252-70	CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	30	>=100% >=80%	20 pontos 10 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Possui médico traumato/ortopedista com mínimo de 2 cirurgiões, com Registro de Qualificação Profissional, com carga horária mínima de 20 horas semanais cada?	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Possui fisioterapeuta com carga horária mínima de 20 horas semanais?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui equipe de enfermagem?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui técnico de gesso?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto

2.2 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM TRAUMATO/ ORTOPEDIA			
Disponibiliza os seguintes exames: 02.02 - Exames laboratoriais	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames: 02.04 - Raio X	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames: 02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames: 02.05 - Ultrassonografia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames: 02.07 - RNM (pode ser terceirizado)	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames: 02.06 - Tomografia Computadorizada (pode ser terceirizado)	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços que atendam procedimentos com necessidade de uso de alta tecnologia para unidade habilitada em alta complexidade em traumatologia/ortopedia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de Reabilitação física ou CER com modalidade de reabilitação física no caso de necessidade de OPMs quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de fisioterapia nos municípios para tratamento conservador pré e pós cirúrgico quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Contrarreferencia os pacientes para a Atenção Primária em Saúde?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.01 – Cintura Escapular - ENMG, videoartroscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.02 – Membros Superiores - ENMG	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.03 – Coluna Vertebral e Caixa Torácica	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.04 – Cintura Pélvica	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.05 – Membros Inferiores - ENMG, videoartroscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Quais subespecialidades atende? 04.08.06 - Gerais	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Procedimentos cirúrgicos que ocorreram na forma de organização 04.08.06	Percentual	<= 40	10 pontos
Procedimentos cirúrgicos deverão ocorrer nas subespecialidades prioritárias	Percentual	>= 60	10 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 78.775,92 (setenta e oito mil setecentos e setenta e cinco reais e noventa e dois centavos).			

2.3 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL	
Caracterização: Este serviço deverá oferecer consultas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, de forma multidisciplinar, e intervenções cirúrgicas a hérnias da parede abdominal, doenças do aparelho digestivo, incluindo estomias e reversões de estomias, tumores de pele e tecidos moles e cirurgias de tireóide/paratireóide/suprarrenal, com avaliação pré-operatória. As cirurgias realizadas nessa especialidade são hospitalares, de média complexidade, financiamento MAC, caráter eletivo. A unidade deverá atender adultos, adolescentes e crianças. Pacientes ostomizados devem ser acompanhados pela Atenção Básica e permanecerem vinculados ao serviço, inclusive para cirurgia de reversão, quando indicada. Para ofertar procedimentos cirúrgicos de Vasectomia, o serviço deverá possuir habilitação federal – 1902 – Vasectomia.	
Equipe Multiprofissional: -Médico cirurgião geral, com mínimo de 2 cirurgiões, com Registro de Qualificação Profissional, com carga horária mínima de 20 horas semanais cada -Equipe de enfermagem.	

2.3 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL

Consultas Médicas:

Mínimo de 120 consultas/mês

Diagnóstico e Tratamentos:

02.02 - Exames laboratoriais

02.04 - Raio X

02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma

02.05 – Ultrassonografia

Cirurgias:

Mínimo de 30 cirurgias mensais com procedimento anestésico, equipe auxiliar, avaliação clínica pré-cirúrgica e avaliação pré-anestésica

Referência/Contrarreferência:

Referência: Procedimentos com necessidade de uso de alta tecnologia.

Unidade de Alta complexidade em Oncologia

Contrarreferência: atenção primária

Incentivo Estadual:

Em razão de infrações cometidas às normas previstas nos artigos 18 a 23 da Portaria SES/RS nº 537/2021, a unidade hospitalar fica sujeita às seguintes sanções administrativas:

- Desconto parcial do valor do incentivo, limitado a 50% do valor mensal previsto nos Tipos de Serviços afetados pela irregularidade, pelo período máximo de três meses;
- Suspensão do incentivo, correspondente à ausência de repasse, em relação aos Tipos de Serviços a que se referem a infração, pelo período máximo de 3 (três) meses, ou até a sua regularização;
- Desabilitação do tipo de serviço.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
0301010072 CBO 2252-35	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	210	>=100% >=90%	30 pontos 15 pontos
04.07	CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL	30	>=100% >=80%	30 pontos 15 pontos
04.09.04.024-0	VASECTOMIA			
04.02	CIRURGIA DE GLÂNDULAS ENDÓCRINAS			
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA			

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Possui médico cirurgião geral com mínimo de 2 cirurgiões, com Registro de Qualificação Profissional, com carga horária mínima de 20 horas semanais cada?	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
Possui equipe de enfermagem?	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.02 - Exames laboratoriais	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.04 - RX	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.05 - Ultrassonografia	SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Referencia os pacientes para os serviços que atendam procedimentos com necessidade de uso de alta tecnologia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Contrarreferencia os pacientes para a Atenção Primária em Saúde?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade e	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.

2.3 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CIRURGIA GERAL

Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

R\$ 76.587,70 (setenta e seis mil quinhentos e oitenta e sete reais e setenta centavos).

2.4 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA

Caracterização:

Este serviço deverá atender ao diagnóstico e tratamento das doenças que acometem o coração bem como os outros componentes do sistema circulatório.

O cardiologista e a equipe do Laboratório de Exames Complementares em Cardiologia se organizam em articulação com as equipes da atenção primária.

A unidade deverá atender adultos, adolescentes e crianças.

Equipe Multiprofissional:

-Médico cardiologista, com Registro de Qualificação Profissional com carga horária mínima de 30 horas semanais

-Nutricionista

-Equipe de enfermagem.

Consultas Médicas:

Mínimo de 240 consultas/mês

Diagnóstico e Tratamentos:

02.02 - Exames laboratoriais

02.11.02.003-6 - Eletrocardiograma

02.05.01.003-2 - Ecocardiograma transtorácico

02.05.01.002-4 - Ecocardiograma transesofágico

02.11.02.004-4 - Holter

02.11.02.006-0 - Prova de esforço

Referência/Contrarreferência:

Referência para Municípios da 17ª Região de Saúde: Almirante Tamandaré do Sul, Carazinho, Coqueiros do Sul, Lagoa dos Três Cantos, Não Me Toque, Santo Antônio do Planalto e Victor Graeff.

Referência: Serviço de Alta Complexidade em Cardiologia.

Contrarreferência para atenção primária.

Incentivo Estadual:

Em razão de infrações cometidas às normas previstas nos artigos 18 a 23 da Portaria SES/RS nº 537/2021, a unidade hospitalar fica sujeita às seguintes sanções administrativas:

- Desconto parcial do valor do incentivo, limitado a 50% do valor mensal previsto nos Tipos de Serviços afetados pela irregularidade, pelo período máximo de três meses;

- Suspensão do incentivo, correspondente à ausência de repasse, em relação aos Tipos de Serviços a que se referem a infração, pelo período máximo de 3 (três) meses, ou até a sua regularização;

- Desabilitação do tipo de serviço.

Metas Específicas:**QUANTITATIVAS**

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
03.01.01.007-2 CBO 2251-20	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	240	>=100% >=90%	60 pontos 30 pontos
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO			
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO			
02.11.02.004-4	HOLTER			

2.4 - AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE EM CARDIOLOGIA				
02.11.02.006-0	PROVA DE ESFORÇO			
QUALITATIVAS				
Indicador		Critério	Meta	Pontuação
Possui médico cardiologia, com Registro de Qualificação Profissional, com carga horária mínima de 30 horas semanais?		SIM/NÃO	SIM	8 pontos
Possui nutricionista?		SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui equipe de enfermagem?		SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.02 - Exames laboratoriais		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.11.02.003-6 – Eletrocardiograma		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.05.01.003-2 - Ecocardiograma transtorácico		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.05.01.002-4 - Ecocardiograma transesofágico		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.11.02.004-4 - Holter		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Disponibiliza os seguintes exames e procedimentos? 02.11.02.006-0 - Prova de esforço		SIM/NÃO	SIM	4 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em cardiologia quando necessário?		SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Contrarreferencia os pacientes para a Atenção Primária em Saúde?		SIM/NÃO	SIM	2 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO				
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações	
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.	
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.	
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.	
Valor Mensal:				
R\$ 76.587,70 (setenta e seis mil quinhentos e oitenta e sete reais e setenta centavos).				

2.5 - MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL
<p>Caracterização: A Maternidade de Risco Habitual, integrante da Rede de Atenção Materno – Infantil do RS que oferece: - atendimento multiprofissional às gestantes de risco habitual no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual; - ações de atendimento integrado com a Atenção Primária realiza pré-natal de risco habitual; - garantia de acesso de acordo com o desenho regional da Rede Cegonha, que contemplarão mapa de vinculação das gestantes, classificadas em Risco Habitual.</p> <p>Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos: - atender à necessidade estimada de partos pelo Sistema Único de Saúde da região a qual pertença, devendo a maternidade constar no Plano de Ação da Rede Cegonha Estadual; - estar articulada em rede para receber todos os encaminhamentos advindos da atenção primária à saúde e/ou intercorrências/emergências, durante a gestação ou puerpério tendo como obrigação de, nas situações em que a gestante estiver internada em uma maternidade de risco habitual e necessite de atendimento de alto risco, seguir o fluxo de contato direto entre os serviços para transferência da paciente dentro de sua referência pactuada. Apenas os leitos de UTI neonatais são regulados pela central de regulação; - inserir no processo de trabalho da Instituição a Classificação de Risco em Obstetrícia do Ministério da Saúde, ou atualizações do mesmo, para reorganizar a porta de entrada dos atendimentos, tomada de decisões do profissional de saúde a partir de uma escuta qualificada, associada ao julgamento clínico embasado em protocolo fundamentado cientificamente, potencializando o trabalho em equipe dos setores da maternidade, através de uma comunicação institucional sistematizada; - assumir a corresponsabilidade na avaliação e classificação de risco da gestante e o encaminhamento a serviço de maior complexidade sempre que necessário;</p>

2.5 - MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL

- dispor de médico obstetra, médico pediatra, médico anestesista e enfermeiro nas 24 horas do dia, assumindo o compromisso de inserção gradativa da enfermeira obstétrica no processo assistencial;
- cumprir os dispositivos das diretrizes de atenção ao parto normal e ao parto cesariano, conforme recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC);
- seguir as recomendações para a prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, conforme orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização;
- assegurar o respeito à diversidade cultural, étnica, racial e sexual das gestantes e seus familiares;
- garantir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério, conforme Lei nº 11.108/2005;
- realizar ações de planejamento reprodutivo pós-parto ou abortamento;
- orientar de forma precisa o acesso e uso dos métodos contraceptivos no puerpério, reafirmando o direito de acesso a métodos contraceptivos de escolha da mulher, de modo a não ter uma gravidez não planejada;
- assumir o compromisso de inserção gradativa da oferta de DIU pós-parto e abortamento;
- realizar a contrarreferência da mulher para o serviço de atenção primária do seu território, garantindo a continuidade do cuidado;
- realizar a atenção ao puerpério imediato e garantir a longitudinalidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido através do sistema de referência e contrarreferência com a equipe de atenção primária;
- realizar o acolhimento, os primeiros atendimentos e o encaminhamento à rede especializada conforme o estabelecido na lei nº 12.845/2013, nos casos de violência sexual;
- encaminhar a gestante para os serviços de referência nos casos de aborto previsto em lei ou interrupção legal da gestação;
- realizar as notificações e investigações sanitárias vigentes, principalmente a investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais e para as notificações compulsórias de doenças e agravos durante a gestação e em casos de violência;
- estabelecer e colocar em prática plano de ação interno para a redução do percentual de cesáreas sempre que a maternidade atingir um percentual de parto normal inferior a 70%, Considerando a Classificação de Robson em Obstetrícia para o monitoramento e implementação de estratégias para redução de cesarianas
- atender às exigências de infraestrutura física, processos e procedimentos preconizados pela legislação dos órgãos de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde para uma ambiência e realização dos procedimentos adequados às boas práticas de atenção ao parto e nascimento.
- realizar o atendimento hospitalar integral em situações de abortamento utilizando as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização.
- seguir as boas práticas do parto e nascimento conforme recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização
- seguir as recomendações de segurança do paciente conforme orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização
- assegurar o respeito, a proteção e a garantia dos direitos humanos e dos direitos sociais.
- comunicar situações que possam interferir nos atendimentos contratualizados e no fluxo da rede

Parâmetros Assistenciais:

O hospital, para se inserir à rede materno infantil, devem apresentar um quantitativo mínimo de 365 nascimentos anualmente, dado obtido a partir do relatório SINASC, ocorrência por estabelecimento de saúde que garantam acesso aos partos de risco habitual das gestantes a ele referenciadas.

Em caráter excepcional, na possibilidade de serem identificadas localidades de difícil acesso e/ou de vazios assistenciais, poderão ser considerados serviços com ocorrência inferior a 365 partos anuais, desde que estes serviços de saúde contemplem os demais critérios para o atendimento ao risco habitual, ou apresentem documento assinado pela direção técnica da instituição formalizando a garantia de acesso com segurança para paciente e equipe e sejam inseridos no desenho regional da rede materno-infantil.

Incorporando gestantes residentes nos municípios da área de abrangência com menor ocorrência de nascimentos, com fluxos assistenciais pactuados e com possibilidade de ocorrência anual mínima de 200 nascimentos.

No entanto, essas unidades deverão estar localizadas em Hospitais Gerais com no mínimo 50 leitos e anexar ao processo, documento assinado pela direção técnica da instituição, formalizando a garantia de acesso com segurança à paciente e que a equipe que realizará a assistência.

2.5 - MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL

Equipe Multiprofissional:

- Enfermeiro e técnico de enfermagem disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana.
- Médico Obstetra Disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana.
- Médico Pediatra presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana.
- Médico Anestesiologista Disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana.

Municípios Referenciados (CIB 382/2022):

Almirante Tamandaré de Sul, Carazinho, Coqueiros do Sul, Santo Antônio do Planalto e Victor Graeff.

Incentivo Estadual:

Em razão de infrações cometidas às normas previstas nos artigos 18 a 23 da Portaria SES/RS nº 537/2021, a unidade hospitalar fica sujeita às seguintes sanções administrativas:

- desconto parcial do valor do incentivo, limitado a 50% do valor mensal previsto nos Tipos de Serviços afetados pela irregularidade, pelo período máximo de três meses;
- suspensão do incentivo, correspondente à ausência de repasse, em relação aos Tipos de Serviços a que se referem a infração, pelo período máximo de 3 (três) meses, ou até a sua regularização;
- desabilitação do tipo de serviço.

Metas Específicas:

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Atende à necessidade estimada de partos pelo Sistema Único de Saúde da região a qual pertence?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Está articulada em rede para receber todos os encaminhamentos advindos da atenção primária à saúde e/ou intercorrências/emergências, durante a gestação ou puerpério e entende e cumpre a de, nas situações em que a gestante estiver internada em uma maternidade de risco habitual e necessite de atendimento de alto risco, seguir o fluxo de contato direto entre os serviços para transferência da paciente dentro de sua referência pactuada?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Assume a corresponsabilidade na avaliação e classificação de risco da gestante e a encaminha ao serviço de maior complexidade sempre que necessário?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Dispõe de médico obstetra, médico pediatra, médico anestesiologista e enfermeiro nas 24 horas do dia, e assume o compromisso de inserção gradativa da enfermeira obstétrica no processo assistencial?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Cumprir os dispositivos das diretrizes de atenção ao parto normal e ao parto cesariano, conforme recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Segue as recomendações para a prevenção da transmissão vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais, conforme orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Assegura o respeito à diversidade cultural, étnica, racial e sexual das gestantes e seus familiares?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Garante a presença de acompanhante de livre escolha da mulher em todo o período de trabalho de parto e puerpério, conforme Lei nº 11.108/2005?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza ações de planejamento reprodutivo pós-parto ou abortamento?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Orienta de forma precisa o acesso e uso dos métodos contraceptivos no puerpério, reafirmando o direito de acesso a métodos contraceptivos de escolha da mulher, de modo a não ter uma gravidez não planejada?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Assume o compromisso de inserção gradativa da oferta de DIU pós-parto e abortamento?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza a contrarreferência da mulher para o serviço de atenção primária do seu território, garantindo a continuidade do cuidado?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza a atenção ao puerpério imediato e garantir a longitudinalidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido através do sistema de referência e contrarreferência com a equipe de atenção primária?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza o acolhimento, os primeiros atendimentos e o encaminhamento à rede especializada conforme o estabelecido na lei nº 12.845/2013, nos casos de violência sexual?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Encaminha a gestante para os serviços de referência nos casos de aborto previsto em lei ou interrupção legal da gestação?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza as notificações e investigações sanitárias vigentes, principalmente a investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais e para as notificações compulsórias de doenças e agravos durante a gestação e em casos de violência?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Estabelece e coloca em prática plano de ação interno para a redução do percentual de cesáreas sempre que a maternidade atingir um percentual de parto normal inferior a 70%, considerando a Classificação de Robson em Obstetrícia para o monitoramento e	SIM/NÃO	SIM	3 pontos

2.5 - MATERNIDADE DE RISCO HABITUAL			
implementação de estratégias para redução de cesarianas?			
Atende às exigências de infraestrutura física, processos e procedimentos preconizados pela legislação dos órgãos de Vigilância Sanitária e do Ministério da Saúde para uma ambiência e realização dos procedimentos adequados às boas práticas de atenção ao parto e nascimento?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Realiza o atendimento hospitalar integral em situações de abortamento utilizando as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Segue as boas práticas do parto e nascimento conforme recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Segue as recomendações de segurança do paciente conforme orientações do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde-RS, baseadas em evidências científicas, nos direitos e nos princípios da humanização?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Assegura o respeito, a proteção e a garantia dos direitos humanos e dos direitos sociais?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Comunica situações que possam interferir nos atendimentos contratualizados e no fluxo da rede?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Possui Enfermeiro e técnico de enfermagem disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui Médico Obstetra e técnico de enfermagem disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui Médico Pediatra e técnico de enfermagem disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui Médico Anestesiologista e técnico de enfermagem disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Apresenta um quantitativo mínimo de 365 nascimentos anualmente, dado obtido a partir do relatório SINASC?	SIM/NÃO	SIM	11 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 94.443,58 (noventa e quatro mil quatrocentos e quarenta e três reais e cinquenta e oito centavos).			

2.6 – EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS NAS UNIDADES ONCOLÓGICAS	
Caracterização:	
<p>Considerando a necessidade de atualização dos parâmetros assistenciais para a organização da rede de atenção oncológica no país, em dezembro/2019, foi publicada a Portaria SAES/ MS Nº 1.399/2019, a qual redefiniu os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.</p> <p>A portaria traz os novos parâmetros mínimos de produção, recursos humanos, necessidade de atualização de referenciamento de determinadas especialidades, bem como a atualização do Plano Estadual de Oncologia. Segundo a portaria, considerando a proporção de usuários dependentes da saúde suplementar no RS, o número de hospitais necessários para o atendimento do câncer seria de 36 estabelecimentos. Desta forma, entende-se que no momento temos 83% do número ideal de unidades em atividade. As habilitações da Santa Casa de São Gabriel, na 10ª CRS, para ampliação de serviços da Macrorregião Centro-Oeste, e do Hospital Infantil Ivan Goulart, de São Borja, que poderá atender à microrregião onde se encontra, estão em análise pelo MS.</p> <p>Houve aumento na produção de endoscopias digestivas altas (15%) e colonoscopias (9%), e diminuição de 30% na realização de retossigmoidoscopias. Desse modo, pode-se estabelecer que o RS deveria produzir anualmente (somente focando em UNACON e CACON) 57.600 endoscopias (atingiu-se 76% do esperado) e 86.400 colonoscopias e retossigmoidoscopias (atingimos em 2019 o valor de 32,75% do normatizado). Importante salientar que, devido à alteração de parâmetros em função da publicação da nova portaria supracitada, o número de exames endoscópicos digestivos exigidos pela nova legislação seria de 18.000/ano (levando em consideração endoscopias altas e baixas), sendo que a produção de 2019 no RS é de 72.196 exames.</p> <p>Apesar de os números serem considerados de acordo com os parâmetros mínimos exigidos, há que se</p>	

2.6 – EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS NAS UNIDADES ONCOLÓGICAS

otimizar a rede de acesso a diagnóstico endoscópico em virtude da alta taxa de mortalidade deste subtipo de neoplasia no RS.

Equipe Multiprofissional:

Equipe técnica, estrutura física, equipamentos, diagnóstico e tratamentos de acordo com a Portaria SAES/MS Nº 1.399/2019

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

- acolher a todos pacientes com diagnóstico já firmado de câncer ou aqueles que apresentam suspeitas clínicas e foram encaminhados à unidade oncológica e precisam de exames para o diagnóstico;
- ampliar a produção de exames e procedimentos diagnósticos em, no mínimo, 5% (cinco por cento) ao ano.

Parâmetros Assistenciais

Os parâmetros previstos na legislação federal preveem que cada unidade é responsável, minimamente, por 1.000 (mil) casos novos a cada ano. Para tanto, realizam exames para diagnóstico e acompanhamento, como: biópsias, exames anatomopatológicos, ultrassonografias, esofagogastroduodenoscopias, colonoscopias, retossigmoidoscopias, mamografias, tomografias, entre outros e devem, obrigatoriamente, proporcionar toda a linha de cuidado ao paciente.

Modalidades Diagnósticas Obrigatórias:

a) Serviço de endoscopia com capacidade para realizar os seguintes procedimentos:

- endoscopia digestiva alta;
- retossigmoidoscopia e colonoscopia;
- endoscopia urológica;
- laringoscopia; e
- mediastinoscopia, pleuroscopia e broncoscopia;

b) Laboratório de Patologia Clínica, que participe de Programa de Controle de Qualidade e possua certificado atualizado, o qual realize, no mínimo, os seguintes exames:

- bioquímica;
- hematologia geral;
- citologia de líquidos e líquido;
- parasitologia;
- bacteriologia e antibiograma;
- gasometria arterial;
- imunologia geral; e
- dosagem de hormônios e outros marcadores tumorais, inclusive a fração beta da gonadotrofina coriônica (b-hCG), antígeno prostático específico (PSA) e alfa-feto-proteína (aFP);

c) Serviço de diagnóstico por imagem que realize, no mínimo, os seguintes exames:

- radiologia convencional;
- mamografia, obedecendo aos requisitos de qualidade previstos na Portaria SAS/MS nº 531/2012 ou outra que venha a alterá-la ou substituí-la;
- ultrassonografia com doppler colorido;
- tomografia computadorizada;
- ressonância magnética; e
- medicina nuclear equipada com gama-câmara operante de acordo com as normas vigentes;

d) Laboratório de Anatomia Patológica, que deve participar de Programa de Monitoramento de Qualidade e possuir certificado atualizado, o qual realize, no mínimo, os seguintes exames:

- biópsia de congelamento;
- histologia;
- citologia;
- imuno-histoquímica de neoplasias malignas (tais como para classificação de linfomas não Hodgkin, determinação de receptores tumorais mamários para estrogênios e progesterona e HER-2); e
- exame por técnica de biologia molecular;

e) Procedimento de laparoscopia;

Referência/Contrarreferência:

Referência Sistema de Internações Hospitalares - GERINT, para Unidades de Atendimento Oncológico

2.6 – EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS NAS UNIDADES ONCOLÓGICAS

especializado que não está contemplado na Unidade.
 Contrarreferência: Atenção Primária em Saúde

Metas Específicas:

QUALITATIVAS			
Indicador	Critério	Meta	Pontuação
1. Acolhe a todos pacientes com diagnóstico já firmado de câncer ou aqueles que apresentam suspeitas clínicas e foram encaminhados à unidade oncológica e precisam de exames para o diagnóstico?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
2. Ampliou a produção de exames e procedimentos diagnósticos em, no mínimo, 5% (cinco por cento) ao ano?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3. Alimenta e atualiza o Sistema GERCON diariamente, nos cinco dias úteis da semana?	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
4. Possui Ambulatório (Próprio) para demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
5. Possui Pronto Atendimento (Próprio) de 24 horas	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
6.1 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio ou Terceirizado) de Endoscopia Digestiva Alta	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
6.2 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio ou Terceirizado) de Retossigmoidoscopia e Colonoscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
6.3 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio ou Terceirizado) de Endoscopia Urológica	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
7.1 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio se com cirurgia de cabeça ou pescoço) de Laringoscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
7.2 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio se com Cirurgia Torácica) de Mediastinosocopia, pleurosocopia e broncoscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
7.3 Possui serviços de diagnóstico clínico e cirúrgico (Próprio) de Laparoscopia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.1 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Bioquímica	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.2 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Hematologia Geral	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.3 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Citologia de Líquidos e Líquor	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.4 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Parasitologia	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.5 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Bacteriologia e antibiograma	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.6 Possui laboratório de patologia clínica (próprio) para Gasometria arterial	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.7 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Imunologia geral	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.8 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Dosagem de hormônios e outros marcadores tumorais	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.9 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Dosagem de fração beta da gonadotrofina coriônica (BhCG)	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.10 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Dosagem de antígeno prostático específico (PSA)	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
8.11 Possui laboratório de patologia clínica (próprio ou terceirizado) para Dosagem de alfa-fetoproteína (aFP)	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
9.1 Possui diagnóstico por imagem (próprio) para Radiologia geral	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.2 Possui diagnóstico por imagem (próprio ou terceirizado) para Mamografia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.3 Possui diagnóstico por imagem (próprio ou terceirizado) para Ultrassonografia com Doppler colorido	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.4 Possui diagnóstico por imagem (próprio ou terceirizado) para Tomografia computadorizada	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.5 Possui diagnóstico por imagem (próprio ou terceirizado) para Ressonância magnética	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.6 Possui diagnóstico por imagem (próprio ou terceirizado) para Medicina nuclear equipada com gama-câmara e de acordo com as normas vigentes	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.7 Possui laboratório de anatomia patológica (próprio ou terceirizado) para Citologia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.8 Possui laboratório de anatomia patológica (próprio ou terceirizado) para Histologia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.9 Possui laboratório de anatomia patológica (próprio ou terceirizado) para Biópsia de congelação	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.10 Possui laboratório de anatomia patológica (próprio ou terceirizado) para Imunohistoquímica de neoplasia malignas	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
9.11 Possui laboratório de anatomia patológica (próprio ou terceirizado) para	SIM/NÃO	SIM	1 ponto

2.6 – EXAMES E PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE DIAGNÓSTICO REALIZADOS NAS UNIDADES ONCOLÓGICAS

Determinação de receptores tumorais para estrogênios e progesterona			
10. Possui enfermaria (própria) para clínica médica e demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
11. Possui centro-cirúrgico (próprio) compatível com as respectivas especialidades cirúrgicas	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
12. Possui unidade de terapia intensiva (próprio) compatível com as respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
13. Possui hemoterapia (próprio) para agência transfusional	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
14. Possui farmácia hospitalar conforme as normas sanitárias vigentes	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
15.1 Possui apoio multidisciplinar (próprio ou terceirizado) para Psicologia clínica	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.2 Possui apoio multidisciplinar (próprio) para Serviço social	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.3 Possui apoio multidisciplinar (próprio) para Nutrição	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.4 Possui apoio multidisciplinar (próprio) para Cuidados ostomizados	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.5 Possui apoio multidisciplinar (próprio ou terceirizado) para Fisioterapia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.6 Possui apoio multidisciplinar (próprio ou terceirizado) para reabilitação exigível conforme as respectivas especialidades	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.7 Possui apoio multidisciplinar (próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor) para Odontologia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.8 Possui apoio multidisciplinar (próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor) para Psiquiatria	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.9 Possui apoio multidisciplinar (próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor) para Terapia renal substitutiva	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.10 Possui outras terapias especializadas (próprio, terceirizado ou sob regulação do gestor) para Iodoterapia	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
15.11 Possui outras terapias especializadas (próprio, terceirizado ou sob regulação do Sistema Nacional de Transplantes) para Transplantes	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
16.1 Possui cuidados paliativos (próprio ou sob regulação do gestor) para Assistência ambulatorial	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
16.2 Possui cuidados paliativos (próprio) para Internações por intercorrências	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
16.3 Possui cuidados paliativos (próprio ou sob regulação do gestor) para Internações de longa permanência	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
16.4 Possui cuidados paliativos (próprio ou sob regulação do gestor) para Assistência domiciliar	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
17. Possui serviço de cirurgia (próprio) demais especialidades clínicas e cirúrgicas exigidas para a respectiva habilitação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
18. Possui serviço de oncologia clínica (próprio) conforme a respectiva habilitação	SIM/NÃO	SIM	3 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

R\$ 129.564,51 (cento e vinte e nove mil quinhentos e sessenta e quatro reais e cinquenta e um centavos)

2.7 – LEITOS DE UTI E UCI

Caracterização:

Os leitos de UTI - Unidade de Terapia Intensiva são destinados para o atendimento à internação de pacientes críticos e, para pleitear o aporte de incentivo estadual através do ASSISTIR, é condição indispensável a habilitação federal.

Os leitos de UCI - Unidade de Cuidados Intermediários são destinados ao cuidado de pacientes entre a alta da UTI e internação em leitos clínicos ou cirúrgicos, objetivando o monitoramento constante do paciente e a liberação de leitos de UTI para pacientes com quadros mais graves.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

- apresentar uma taxa de ocupação mínima de 80% (não descartando, com isso, a possibilidade de

2.7 – LEITOS DE UTI E UCI

cobrança do Ministério da Saúde sobre sua exigência de taxa de ocupação) a ser avaliada trimestralmente, e considerando a melhoria constante da qualificação assistencial;

- estar adequado e cumprir os parâmetros mínimos da RDC 50/2002 e RDC 7/2010 da ANVISA, a Portaria MS/GM 930/2012, a Portaria de Consolidação nº 3 Títulos X e IV do Ministério da Saúde;
- a taxa de ocupação média mensal inferior a 60% (sessenta por cento) pelo período de 90 (noventa) dias passarão por reavaliação técnica;
- publicar, mensalmente, a taxa de mortalidade padronizada (quociente entre a mortalidade verificada sobre a mortalidade esperada), assinada pelo Responsável Técnico;
- Garantir o tratamento específico para cada estágio da ROP no tempo preconizado por meios próprios ou terceirizados.

Parâmetros Assistenciais:

Os leitos de UTI são regulados na sua totalidade pelas regulações estadual ou municipal através da regulação compartilhada com o Estado e o acesso a estes leitos observará os critérios de (I) quadro clínico do paciente; (II) capacidade técnica do hospital; (III) disponibilidade de leito e (IV) questões logísticas e pactuações para deslocamento do paciente.

A reserva de leitos para cirurgia é permitida, porém, pelo período máximo de até 48 horas, sendo esta solicitação sempre avaliada pela SES. Todavia, a qualquer momento a regulação estadual poderá utilizar qualquer leito, mesmo que reservado, para garantir o atendimento de pacientes graves, caso não haja opção de leitos em outras UTIs.

Não será autorizado o bloqueio de leitos para procedimentos de desinfecção da UTI conforme orientação da Nota Técnica nº01/2010 da Anvisa.

Classificação e Equipe Multiprofissional mínima:

Equipe técnica, estrutura física, equipamentos, diagnóstico e tratamentos.

Além Portaria SES/RS 537/2021, os hospitais deverão observar e cumprir obrigatoriamente:

- RDC 50/2002;
- RDC 7/2010;
- Portaria de Consolidação MS nº 3 Títulos X e IV e
- Portaria MS/GM 930/2012

Referência/Contrarreferência:

Referência: Sistema Gerint (Sistema de Gerenciamento de Internações Hospitalares)

Contrarreferência:

Sistema Gerint (Sistema de Gerenciamento de Internações Hospitalares);

Atenção Primária em casos de alta direto da UTI.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
75 CNES	UTI ADULTO - TIPO II	8	>=8 <8	30 pontos 0 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Apresenta uma taxa de ocupação mínima de 80% (não descartando, com isso, a possibilidade de cobrança do Ministério da Saúde sobre sua exigência de taxa de ocupação) a ser avaliada trimestralmente, e considerando a melhoria constante da qualificação assistencial?	>= 80% >=60% <60%	>= 80%	30 pontos 15 pontos 0 pontos
Está adequado e cumpre os parâmetros mínimos da RDC 50/2002 e RDC 7/2010 da ANVISA, a Portaria MS/GM 930/2012, a Portaria de Consolidação nº 3 Títulos X e IV do Ministério da Saúde?	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
Publica, mensalmente, a taxa de mortalidade padronizada (quociente entre a mortalidade verificada sobre a mortalidade esperada), assinada pelo Responsável Técnico?	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui 01 (um) médico diarista/rotineiro, nos turnos matutino e vespertino, com título de especialista em Medicina Intensiva para atuação em UTI Adulto	SIM/NÃO	SIM	10 pontos
Possui no mínimo 01 (um) médico plantonista em cada turno.	SIM/NÃO	SIM	5 pontos
Possui no mínimo 01 (um) enfermeiro assistencial em cada turno.	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Possui no mínimo 01 (um) fisioterapeuta, nos turnos matutino, vespertino e	SIM/NÃO	SIM	3 pontos

2.7 – LEITOS DE UTI E UCI			
noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação			
Possui técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno, além de 1 (um) técnico de enfermagem por UTI para serviços de apoio assistencial em cada turno	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui no mínimo 01 (um) auxiliar administrativo exclusivo da unidade	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal por Leito: R\$ 9.117,58 (nove mil cento e dezessete reais e cinquenta e oito centavos).			
Valor Mensal: R\$ 72.940,67 (setenta e dois mil novecentos e quarenta reais e sessenta e sete centavos)			

2.8 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL
<p>Caracterização: A Unidade de Referência Especializada para Atenção Integral em Saúde Mental se caracteriza pela oferta de leitos em saúde mental e/ou psiquiatria, constituindo o componente Atenção Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e objetiva o atendimento dos diferentes ciclos de vida em âmbito hospitalar para:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pessoas com transtornos mentais e comportamentais e; - Necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas. <p>Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - apresentar uma taxa de ocupação mínima de 80% (oitenta por cento), sendo que os hospitais que apresentarem taxa de ocupação média mensal inferior a 60% (sessenta por cento) pelo período de 90 (noventa) dias passarão por reavaliação técnica; - trabalhar para a melhoria constante da qualificação assistencial; - disponibilizar, através dos sistemas oficiais do Estado, os leitos à regulação estadual; - oferecer educação permanente no ambiente hospitalar e em articulação com os demais equipamentos do território, organizando roteiro em educação permanente, o qual deverá ser implementado junto às diferentes equipes intersetoriais de acordo necessidades identificadas; - elaborar Plano Terapêutico Singular (PTS) através da equipe multidisciplinar, com a participação do usuário; - utilizar as guias de referência e contrarreferência para toda a rede de saúde conforme modelos previstos na Portaria SES/RS nº 537/2022; - participar das reuniões da RAPS local e dos Grupos Condutores Regionais para pactuação e acompanhamento da linha de cuidado em saúde mental, com construção conjunta de fluxos de rede de saúde e intersetorial e garantia de acolhimento em diferentes portas de entrada; - atender às urgências e emergências em saúde mental referenciadas pela RAPS local e/ou regional; - garantir o atendimento do paciente pelo médico clínico plantonista nas situações em que não houver a presença do médico psiquiatra na admissão do usuário; - garantir as ações de interconsulta com as demais equipes do hospital e equipes de outros serviços da rede de referência do usuário na perspectiva da integralidade e da continuidade da atenção; - garantir a visita de familiares, rede afetiva e profissionais de referência do usuário durante a internação, de modo a fortalecer as relações sociais; - articular com os demais serviços da RAPS desde o momento do início da internação, garantindo o acesso e acolhimento do usuário na rede após a alta hospitalar e a corresponsabilização do cuidado; - promover atividades de educação permanente para os profissionais do hospital em conjunto com os demais serviços da RAPS; - proporcionar aos usuários a participação em espaços terapêuticos em conjunto com a rede extra-

2.8 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL

hospitalar

durante a internação;

- considerar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para prescrição dos psicofármacos disponíveis na Rede no momento da alta do paciente;
- fornecer o formulário de solicitação de psicofármacos, quando for o caso, preenchido e assinado pelo médico responsável, para garantia do seguimento do tratamento medicamentoso fora da Instituição.

Parâmetros Assistenciais:

Estes serviços hospitalares devem atuar para preservar a vida, visando oferecer condições para a garantia e continuidade do cuidado através dos demais componentes dessa mesma RAPS presente no território.

Deve ainda garantir acesso e cuidado a todos os ciclos de vida, sem distinção de gênero e sem restrições de acesso por condições de saúde, clínica ou psiquiátrica.

As internações de crianças de até 12 anos deverão ocorrer obrigatoriamente com acompanhante em leitos/unidades separados dos adultos, preferencialmente na pediatria.

As internações de adolescentes de 12 a 18 anos deverão ocorrer em quartos separados dos adultos com direito à acompanhante.

Equipe Multiprofissional:

De 11 a 20 LEITOS:

- 04 técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno e 03 por turno noturno;
- 01 enfermeiro por turno 02 profissionais de saúde mental de nível superior, com carga horária mínima de 60 horas semanais;
- 01 médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 20 horas por semana.

As Unidades de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospitais Gerais poderão ser compostas por leitos de saúde mental (código 87 no CNES), com habilitação federal (código 0636), e/ou por leitos de psiquiatria (código 47 no CNES), para os quais poderá ser concedido habilitação ao incentivo estadual.

Atividades a serem desempenhadas:

- avaliação clínica, psiquiátrica, psicológica e social, realizada por equipe multiprofissional, devendo ser considerado o estado clínico/psíquico do paciente;
- atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);
- atendimento em grupo (psicoterapia, orientação, atividades de suporte social, entre outras);
- abordagem familiar, que deve incluir orientações sobre o diagnóstico, o programa de tratamento, a alta hospitalar e a continuidade do tratamento em dispositivos extra-hospitalares;
- integração com programas locais de redução de danos, ainda durante a internação;
- preparação do usuário para a alta hospitalar (transferência do cuidado), garantindo a continuidade do tratamento em unidades extra-hospitalares da rede local de atenção integral (CAPS e atenção primária), na perspectiva da construção de uma linha de cuidado que promova a construção de projetos singulares de vida e evite novas internações;
- mediante demandas de ordem clínica específica, estabelecer mecanismos de integração com outros setores do hospital geral onde a Unidade de Referência Especializada para atenção integral em Saúde Mental em Hospital Geral estiver instalado, por intermédio de interconsultas, ou ainda outras formas de interação entre os diversos serviços do hospital geral;
- utilização de protocolos técnicos para o manejo terapêutico de intoxicação aguda e quadros de abstinência decorrentes do uso de substâncias psicoativas, e complicações clínicas/psíquicas, devendo orientar-se pelas diretrizes "Identificação e manejo dos transtornos mentais e dos transtornos associados ao uso de crack/cocaína", do Ministério da Saúde;
- utilização de protocolos técnicos para o manejo de situações especiais, como por exemplo, a necessidade de contenção física;
- estabelecimento de protocolos para a referência e contrarreferência dos usuários, o que deve obrigatoriamente comportar instrumento escrito que indique o seu destino presumido, no âmbito da rede local / regional de cuidados na lógica da atenção integral em linha de cuidado;

Referência/Contrarreferência:

Referência: Sistema de Gerenciamento de Internações Hospitalares - GERINT

Contrarreferência: Centro de Atendimento Psicossocial Adulto ou Infantil - Atenção Primária em Saúde

2.8 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
87 CNES 47 CNES	LEITOS DE SAÚDE MENTAL PSIQUIATRIA	10	>=90% >=70% <69%	40 pontos 30 pontos 20 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Taxa de ocupação de Leitos de Saúde Mental	>= 80% >=60% <60%	>= 80%	40 pontos 30 pontos 20 pontos
Possui 04 técnicos ou auxiliares de enfermagem por turno e 03 por turno noturno?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 01 enfermeiro por turno?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 02 profissionais de saúde mental de nível superior, com carga horária mínima de 60 horas semanais?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 01 médico psiquiatra responsável pelos leitos, carga horária mínima de 20 horas por semana?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Trabalha para a melhoria constante da qualificação assistencial?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Disponibiliza, através dos sistemas oficiais do Estado, os leitos à regulação estadual?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Oferece educação permanente no ambiente hospitalar e em articulação com os demais equipamentos do território, organizando roteiro em educação permanente, o qual deverá ser implementado junto às diferentes equipes intersetoriais de acordo com as necessidades identificadas?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Elabora Plano Terapêutico Singular (PTS) através da equipe multidisciplinar, com a participação do usuário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Utiliza as guias de referência e contrarreferência para toda a rede de saúde conforme modelo constante na Portaria SES nº 537/2021?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Participa das reuniões da RAPS local e dos Grupos Condutores Regionais para pactuação e acompanhamento da linha de cuidado em saúde mental, com construção conjunta de fluxos de rede de saúde e intersetorial e garantia de acolhimento em diferentes portas de entrada?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Atende às urgências e emergências em saúde mental referenciadas pela RAPS local e/ou regional?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Garante o atendimento do paciente pelo médico clínico plantonista nas situações em que não houver a presença do médico psiquiatra na admissão do usuário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Garante as ações de interconsulta com as demais equipes do hospital e equipes de outros serviços da rede de referência do usuário na perspectiva da integralidade e da continuidade da atenção?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Garante a visita de familiares, rede afetiva e profissionais de referência do usuário durante a internação de modo a fortalecer as relações sociais?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Articula com os demais serviços da RAPS desde o momento do início da internação, garantindo o acesso e acolhimento do usuário na rede após a alta hospitalar e a corresponsabilização do cuidado?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove atividades de educação permanente para os profissionais do hospital em conjunto com os demais serviços da RAPS?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Proporciona aos usuários a participação em espaços terapêuticos em conjunto com a rede extra hospitalar durante a internação?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Considera a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para prescrição dos psicofármacos disponíveis na Rede no momento da alta do paciente?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Fornecer o formulário de solicitação de psicofármacos, quando for o caso, preenchido e assinado pelo médico responsável, para garantia do seguimento do tratamento medicamentoso fora da Instituição?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
O número de leitos de atenção integral em Saúde Mental não excede o percentual de 20% (vinte por cento) do número total de leitos do Hospital Geral?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

2.8 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL EM HOSPITAL GERAL

R\$ 26.586,87 (vinte e seis mil quinhentos e oitenta e seis reais e oitenta e sete centavos)

2.9 – TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A

Caracterização:

Os órgãos e tecidos de doadores falecidos provêm de pacientes com diagnóstico de morte encefálica causada por Trauma Crânio Encefálico, Acidente Vascular Cerebral, Edema Cerebral e Encefalopatia Hipóxica - Isquêmica.

Hospitais com potencial de doação de órgãos são, em geral, estabelecimentos de referência em atendimento de trauma, neurologia e neurocirurgia, que possuam unidade de emergência, atendimento do SAMU ou que possuam unidade de tratamento intensivo.

Estados como Santa Catarina e Paraná, referência nacionais em doação de órgãos no Brasil, melhoraram seus índices de doação e notificação, após organização e profissionalização das Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) e Organização de Procura de Órgãos (OPO) no estado, com políticas e financiamento de saúde atrelado aos resultados dessas, avaliadas periodicamente.

A rotatividade de profissionais que atuam nas comissões intra-hospitalares de doação de órgãos, no RS, é muito grande devido à falta de remuneração adequada e dedicação para essa atividade na busca de doadores.

A distribuição dos órgãos e tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante, segue critérios específicos de acordo com a Lei nº 9434 de 1997, que foi regulamentada pelo Decreto nº 9.175, de 2017 e o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes, cuja última atualização aprovada consta na Portaria de Consolidação do MS nº 4, de 28 de setembro de 2017. A Central Estadual de Transplantes (CET) atua junto aos estabelecimentos de saúde por meio das CIHDOTT e com apoio OPO e as, constituindo uma rede de regulação e apoio aos serviços de cuida - dos intensivos, emergências e administrativos.

Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT):

As CIHDOTTs são equipes formadas com funcionários dos próprios hospitais onde ocorrem os casos de Morte Encefálica (ME), e que tem a atribuição de identificar os casos com possível evolução, notificar e estabelecer o contato com a Central Estadual de Transplantes, conduzir os procedimentos técnicos para o diagnóstico e fazer o acolhimento das famílias desses pacientes e, por fim consultá-las sobre o seu consentimento na doação de órgãos, tecidos, partes ou células do corpo humano para transplante.

Para o enquadramento nesse Tipo de Serviço, as CIHDOTTs serão classificadas em Portes de I a V, conforme o número de notificações de ME por ano registradas. Para receber o respectivo incentivo financeiro precisam passar por processo de habilitação, conforme descrito adiante nos itens c e d.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

- organizar o protocolo assistencial de doação de órgãos nos seus hospitais de atuação;
- criar rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos, que não sejam potenciais doadores de órgãos, a possibilidade da doação de córneas e outros tecidos;
- articular-se com as equipes encarregadas da verificação de ME, visando assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos;
- promover e organizar o acolhimento às famílias doadoras antes, durante e depois de todo o processo de doação no âmbito da instituição;
- articular-se com os respectivos IML e SVO para, nos casos em que se aplique, agilizar o processo de necropsia dos doadores, facilitando, sempre que possível, a realização do procedimento no próprio estabelecimento de saúde, tão logo seja procedida a retirada dos órgãos;
- articular-se com as respectivas CET, OPO e/ou bancos de tecidos de sua região, para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;
- arquivar, guardar adequadamente e enviar à CET cópias dos documentos relativos ao doador, como identificação, protocolo de verificação de ME, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador;
- orientar e capacitar o setor responsável, no estabelecimento de saúde, pelo prontuário legal do doador quanto ao arquivamento dos documentos originais relativos à doação, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador, de acordo com a legislação em vigor;
- responsabilizar-se pela educação permanente dos funcionários da instituição sobre acolhimento familiar e

2.9 – TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A

demais aspectos do processo de doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo;
- acompanhar a produção e os resultados dos programas de transplantes de sua instituição, nos casos em que se apliquem inclusive os registros de seguimento de doadores vivos;
- implementar programas de qualidade e boas práticas relativas a todas as atividades que envolvam doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo.

Parâmetros Assistenciais:

As CIHDOTT devem manter rotina de busca ativa por pacientes em UTI com escore 3 na Escala de Coma de Glasgow, e com escore abaixo de 7 nas outras instalações, pois são os casos com potencial evolução para ME.

Registrar relatórios mensais da busca ativa, das notificações de possíveis ME, das doações efetivas e das causas de não efetivação, e comparar com relatório de óbitos gerais do estabelecimento.

Precisam ter local estruturado adequado para o acolhimento das famílias dos Potenciais Doadores e poder buscar a aceitação da doação de órgãos e tecidos.

Os profissionais que compõem as CIHDOTTs devem obrigatoriamente participar dos programas de educação permanente em comunicação humanizada e acompanharem a família do potencial doador em toda trajetória desde a internação, até o desfecho com ou sem aceitação da doação.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Porte	Especificação	Meta	Critério	Pontuação
Porte I - A	Notificações/ano hospital com Alta Complexidade em Neurocirurgia ou Porta de Entrada Especializada I ou II	10	>=100% >=75% >=50%	50 pontos 45 pontos 40 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
1. Possui Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), regida por Estatuto Interno	SIM/NÃO	SIM	17 pontos
2. Organiza o protocolo assistencial de doação de órgãos nos seus hospitais de atuação;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
3. Cria rotinas para oferecer aos familiares de pacientes falecidos, que não sejam potenciais doadores de órgãos, a possibilidade da doação de córneas e outros tecidos	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
4. Articula-se com as equipes encarregadas da verificação de ME, visando assegurar que o processo seja ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
5. Promove e organiza o acolhimento às famílias doadoras antes, durante e depois de todo o processo de doação no âmbito da instituição	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
6. Articula-se com os respectivos IML e SVO para, nos casos em que se aplique, agilizar o processo de necropsia dos doadores, facilitando, sempre que possível, a realização do procedimento no próprio estabelecimento de saúde, tão logo seja procedida a retirada dos órgãos	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
7. Articula-se com as respectivas CET, OPO e/ou bancos de tecidos de sua região, para organizar o processo de doação e captação de órgãos e tecidos;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
8. Arquivo, guarda adequadamente e envia à CET cópias dos documentos relativos ao doador, como identificação, protocolo de verificação de ME, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
9. Orienta e capacita o setor responsável, no estabelecimento de saúde, pelo prontuário legal do doador quanto ao arquivamento dos documentos originais relativos à doação, como identificação, protocolo de verificação de morte encefálica, termo de consentimento familiar livre e esclarecido, exames laboratoriais e outros eventualmente necessários à validação do doador, de acordo com a legislação em vigor	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
10. Responsabiliza-se pela educação permanente dos funcionários da instituição sobre acolhimento familiar e demais aspectos do processo de doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo;	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
11. Acompanha a produção e os resultados dos programas de transplantes de sua instituição, nos casos em que se apliquem inclusive os registros de seguimento de doadores vivos	SIM/NÃO	SIM	3 pontos
12. Implementa programas de qualidade e boas práticas relativas a todas as atividades que envolvam doação e transplantes de órgãos, tecidos, células ou partes do corpo	SIM/NÃO	SIM	3 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

2.9 – TRANSPLANTES - CIHDOTT PORTE I.A			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.
Valor Mensal: R\$ 6.838,19 (seis mil oitocentos e trinta e oito reais e dezenove centavos)			

3. INCENTIVOS MUNICIPAIS

3.1 – LEITOS DE UTI - ADULTO II

Caracterização:

A Unidade de Terapia Intensiva - UTI é um serviço hospitalar destinado a usuários em situação clínica grave ou de risco, clínico ou cirúrgico, necessitando de cuidados intensivos, assistência médica, de enfermagem e fisioterapia, ininterruptos, monitorização contínua durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia, além de equipamentos e equipe multidisciplinar especializada.

As Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários - Adulto são destinadas aos pacientes graves ou potencialmente graves, com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos. Em caso de indisponibilidade de leitos de Unidades de Terapia Intensiva - Pediátrica e Unidade de Cuidados Intermediários Pediátricos, as Unidades de Cuidados Intensivos e Intermediários - Adulto deverão admitir pacientes acima de 12 anos.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

Para habilitação em UTI Adulto Tipo II, o estabelecimento hospitalar deverá cumprir os seguintes requisitos:

- Estar cadastrado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;
 - Possuir, no mínimo, 60 leitos gerais ativos ou operacional;
 - Dispor, na própria estrutura hospitalar, dos seguintes serviços de apoio diagnóstico e terapêutica:
 - a) Centro cirúrgico;
 - b) Serviço radiológico convencional;
 - c) Serviço de ultrassonografia portátil;
 - d) Serviço de ecodopplercardiografia;
 - e) Hemogasômetro 24 horas;
 - f) Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia.
 - Garantir acesso em tempo hábil aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica, no hospital ou em outro estabelecimento, por meio de acesso formalizado com grade de referência estabelecida oficialmente e validado pelas centrais de regulação:
 - a) Cirurgia Cardiovascular;
 - b) Cirurgia Vascular;
 - c) Cirurgia Neurológica;
 - d) Cirurgia Ortopédica;
 - e) Cirurgia Urológica;
 - f) Cirurgia Buco - Maxilo facial;
 - g) Radiologia intervencionista;
 - h) Ressonância Magnética;
 - i) Tomografia Computadorizada;
 - j) Anatomia Patológica;
 - k) Agência Transfusional 24 horas.
 - Cumprir com as normas para ambiência e estrutura física estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- Para habilitação no SUS, a Unidades de Terapia Intensiva Adulto Tipo II deverá dispor, minimamente, dos materiais e equipamentos descritos nos apêndices I e II da Portaria MS nº 895/2017.

Equipe Multiprofissional:

A UTI Adulto Tipo II deverá contar com a seguinte equipe multiprofissional mínima:

- 01 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de médico rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;
- 01 (um) médico rotineiro, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, para a unidade, com habilitação em

3. INCENTIVOS MUNICIPAIS				
3.1 – LEITOS DE UTI - ADULTO II				
<p>Terapia Intensiva comprovada por título;</p> <p>- 01 (um) médico plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, com no mínimo três certificações entre as descritas a seguir:</p> <p>a) Suporte avançado de vida em cardiologia;</p> <p>b) Fundamentos em medicina intensiva;</p> <p>c) Via aérea difícil;</p> <p>d) Ventilação mecânica; e</p> <p>e) Suporte do doente neurológico grave.</p> <p>- 01 (um) enfermeiro coordenador, com jornada mínima de 04 horas diárias, podendo acumular o papel de enfermeiro rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;</p> <p>- 01 (um) enfermeiro rotineiro, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, para a unidade, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;</p> <p>- 01 (um) enfermeiro plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno;</p> <p>- 01 (um) fisioterapeuta responsável técnico, com jornada diária mínima de 06 horas, com no mínimo 02 anos de experiência profissional, comprovada em Unidade de Terapia Intensiva;</p> <p>- 01 (um) fisioterapeuta plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, sendo exclusivo em pelo menos três turnos, perfazendo um total de 18 horas diárias;</p> <p>- 01 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade;</p> <p>- 01 (um) psicólogo disponível para a unidade;</p> <p>- Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno;</p> <p>- Auxiliares administrativos: no mínimo 01 (um) exclusivo da unidade;</p> <p>- Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno.</p> <p>O médico e o enfermeiro poderão assumir responsabilidade técnica ou coordenação em, no máximo, 02 (duas) UTI.</p>				
Metas Específicas				
QUANTITATIVAS				
Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
75 CNES	UTI ADULTO - TIPO II	8	>=90% >=70% <69%	50 pontos 40 pontos 30 pontos
QUALITATIVAS				
Indicador		Critério	Meta	Pontuação
Possui, no mínimo, 60 leitos gerais ativos ou operacional		SIM/NÃO	SIM	3 pontos
Disponer, na própria estrutura hospitalar, dos seguintes serviços de apoio diagnóstico e terapêutica:				
a) Centro cirúrgico;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
b) Serviço radiológico convencional;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
c) Serviço de ultrassonografia portátil		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
d) Serviço de ecodoppler cardiografia;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
e) Hemogasômetro 24 horas;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
f) Serviço de laboratório clínico, incluindo microbiologia.		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Garante acesso em tempo hábil aos seguintes serviços de diagnóstico e terapêutica, no hospital ou em outro estabelecimento, por meio de acesso formalizado com grade de referência estabelecida oficialmente e validado pelas centrais de regulação:				
a) Cirurgia Cardiovascular;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
b) Cirurgia Vascular;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
c) Cirurgia Neurológica;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
d) Cirurgia Ortopédica;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
e) Cirurgia Urológica;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
f) Cirurgia Bucomaxilofacial;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
g) Radiologia intervencionista;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
h) Ressonância Magnética;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto
i) Tomografia Computadorizada;		SIM/NÃO	SIM	1 ponto

3. INCENTIVOS MUNICIPAIS			
3.1 – LEITOS DE UTI - ADULTO II			
j) Anatomia Patológica;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
k) Agência Transfusional 24 horas.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Cumprir com as normas para ambiência e estrutura física estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.	SIM/NÃO	SIM	2
Possui 01 (um) médico responsável técnico com jornada mínima de 4 horas diárias, podendo acumular o papel de médico rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;	SIM/NÃO	SIM	2
Possui 01 (um) médico rotineiro, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, para a unidade, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;	SIM/NÃO	SIM	2
Possui 01 (um) médico plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, com no mínimo três certificações entre as descritas a seguir: a) Suporte avançado de vida em cardiologia; b) Fundamentos em medicina intensiva; c) Via aérea difícil; d) Ventilação mecânica e e) Suporte do doente neurológico grave.	SIM/NÃO	SIM	3
Possui 01 (um) enfermeiro coordenador, com jornada mínima de 04 horas diárias, podendo acumular o papel de enfermeiro rotineiro, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;	SIM/NÃO	SIM	2
Possui 1 (um) enfermeiro rotineiro, com jornada de 04 (quatro) horas diárias, para a unidade, com habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 01 (um) enfermeiro plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 01 (um) fisioterapeuta responsável técnico, com jornada diária mínima de 06 horas, com no mínimo 02 anos de experiência profissional, comprovada em Unidade de Terapia Intensiva;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui 01 (um) fisioterapeuta plantonista, para cada 10 (dez) leitos ou fração, em cada turno, sendo exclusivo em pelo menos três turnos, perfazendo um total de 18 horas diárias;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Possui 01 (um) fonoaudiólogo disponível para a unidade;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Possui 01 (um) psicólogo disponível para a unidade;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Possui Técnicos de enfermagem: no mínimo 01 (um) para cada 02 (dois) leitos em cada turno;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Funcionários exclusivos para serviço de limpeza da unidade, em cada turno	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Os seguintes recursos assistenciais deverão ser garantidos no hospital por meios próprios ou terceirizados, com os seguintes serviços à beira do leito:			
a) Assistência nutricional;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
b) Terapia nutricional (enteral e parenteral);	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
c) Assistência farmacêutica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
d) Assistência clínica vascular;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
e) Assistência clínica cardiovascular;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
f) Assistência clínica neurológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
g) Assistência clínica ortopédica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
h) Assistência clínica urológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
i) Assistência clínica gastroenterológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
j) Assistência clínica nefrológica, incluindo hemodiálise;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
k) Assistência clínica hematológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
l) Assistência clínica hemoterápica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
m) Assistência clínica oftalmológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
n) Assistência clínica otorrinolaringológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
o) Assistência clínica de infectologia;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
p) Assistência clínica cirúrgica geral;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
q) Assistência clínica ginecológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
r) Assistência odontológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
s) Assistência de terapia ocupacional;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
t) Assistência social;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto

3. INCENTIVOS MUNICIPAIS

3.1 – LEITOS DE UTI - ADULTO II

u) Assistência endocrinológica;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
v) Serviço de radiografia móvel;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
w) Serviço de endoscopia digestiva alta e baixa;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
x) Serviço de fibrobroncoscopia;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
y) Serviço de eletroencefalografia; e	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
z) Capacidade de comprovação de morte encefálica.	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor de Referência:

R\$ 15.000,00 (quinze mil reais) por UTI Adulto – Tipo II.

Valor Mensal:

R\$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais).

Prestação de Contas:

O incentivo municipal destina-se a assegurar o Plantão Médico na UTI pelo período de 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana. Neste sentido, caberá à unidade hospitalar apresentar comprovação físico-financeira da execução do incentivo financeiro, mediante comprovação da escala médica e comprovantes fiscais relativos aos profissionais médicos que atuaram no Plantão da UTI.

Demonstrativo da Escala Médica:

ESPECIFICAÇÃO			MÊS																															
ESPECIALIDADE	TIPO	NOME DO PROFISSIONAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total de Horas	
Plantão UTI	Presencial																																	
Subtotal de Horas			24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	720	

Demonstrativo de Execução Financeira:

Item	Nome do Prestador	CNPJ/CPF	Competência	Documento Fiscal				Descontos					Encargos Sociais					VALOR TOTAL															
				Tipo	Nº	Data	Valor	IRRF	INSS	ISS	Outros	Valor Líquido	INSS	Pis	Cofins	Outros	Valor Encargos																
VALOR TOTAL								-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Obs.: Deverão ser anexados os documentos comprobatórios das despesas (notas fiscais, comprovantes de pagamento, etc.)

3.2 – PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Caracterização:

De acordo com a definição na Portaria MS 2.395/2011 nº Portas de Entrada Hospitalares de Urgência os

3.2 – PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, com funcionamento nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, sendo instaladas em unidades hospitalares estratégicas para a rede de atenção às urgências.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

São consideradas unidades hospitalares estratégicas para a Rede de Atenção às Urgências aquelas que se enquadrarem nos seguintes requisitos:

- ser referência regional, realizando no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios, conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH);
- ter no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES);
- estar habilitada em pelo menos uma das seguintes linhas de cuidado:
 - a) cardiovascular;
 - b) neurologia/neurocirurgia;
 - c) pediatria; e
 - d) traumatologia-ortopedia.

As UTI serão consideradas qualificadas quando atenderem aos seguintes critérios:

- estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;
- equipe de UTI Tipo II, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;
- organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda equipe;
- implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;
- garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- submissão à auditoria do gestor local;
- regulação integral pelas Centrais de Regulação; e
- taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento).

As instituições hospitalares que possuem Portas de Entrada Hospitalares de Urgência e disponibilizarem leitos de UTI já existentes poderão qualificar até 80% (oitenta por cento) dos seus leitos de UTI, de acordo com os critérios estabelecidos no art. 25 da Portaria 2.395/2011.

Equipe Multiprofissional:

A equipe médica do Pronto Socorro deverá, nas 24 horas do dia, contar com a retaguarda necessária a ser constituída, no mínimo, por profissionais das seguintes áreas:

- Anestesiologia;
- Clínica Médica;
- Pediatria;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia.

Considerando que a unidade possui habilitação de Maternidade de Risco Habitual no âmbito do Programa Assistir, estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde, conforme item 2.5 deste documento, faz-se necessária também a disponibilização do seguinte profissional:

- Obstetra.

A partir da habilitação da instituição como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia, através da Portaria GM/MS Nº 3.337, de 13 de Março de 2024, há a necessidade da retaguarda, também no atendimento de Urgência/Emergência, nas 24 horas do dia, aos pacientes portadores de doença neurológica, com a disponibilização da retaguarda dos seguintes profissionais:

- Neurologia Clínica/ Neurocirurgia.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Especificação	Código	Procedimento	Meta	Critéri	Pontuaçã
---------------	--------	--------------	------	---------	----------

3.2 – PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
	SUS			o	o
Plantão Médico CBO 225125 (Opção II)	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	5.625	>=100 % >=85%	12 pontos 6 pontos
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA			
Classificação de Risco CBO 223505 (Opção II)	03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	4.500	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
Pediatria CBO 225124 (Opção IV)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	300	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.01.014-5	PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO RECÉM-NASCIDO			
	03.10.01.002-0	ATENDIMENTO AO RECÉM-NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO			
	03.01.06.001-0	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA PEDIÁTRICA			
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Neurologia / Neurocirurgia CBO 225112 / 225260 (Opção IV)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	300	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Cirurgia Geral CBO 225225 (Opção III)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (<i>Exceto GERCON</i>)	260	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.06.007-0	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA CIRÚRGICA			
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Ortopedista e Traumatologista CBO 225270 (Opção IV)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (<i>Exceto GERCON</i>)	300	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Ginecologista e Obstetra CBO 225250 (Opção IV)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	300	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Clínico Geral CBO 225125 (Opção II)	03.01.06.008-8	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLINICA MEDICA	150	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Anestesiologia CBO 225151 (Opção III)	04.17	ANESTESIOLOGIA (SIA)	375	>=100 % >=85%	6 pontos 3 pontos
	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (SIH)			
QUALITATIVAS					
Indicador		Critério	Meta	Pontuação	
Realiza no mínimo 10% (dez por cento) dos atendimentos oriundos de outros Municípios conforme registro no Sistema de Informação Hospitalar (SIH)		SIM/NÃO	SIM	1 ponto	
Possui no mínimo 100 (cem) leitos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES);		SIM/NÃO	SIM	2 pontos	
Está habilitada na linha de cuidado cardiovascular		SIM/NÃO	SIM	1 ponto	
Está habilitada na linha de cuidado neurologia/neurocirurgia		SIM/NÃO	SIM	1 ponto	
Está habilitada na linha de cuidado pediatria		SIM/NÃO	SIM	1 ponto	

3.2 – PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
Está habilitada na linha de cuidado traumatologia/ortopedia.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Estabeleceu e adotou protocolos de classificação de risco, protocolos clínico-assistenciais e de procedimentos administrativos no hospital	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Implantou processo de Acolhimento com Classificação de Risco, em ambiente específico, identificando o paciente segundo o grau de sofrimento ou de agravos à saúde e de risco de morte, priorizando-se aqueles que necessitem de tratamento imediato	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui articulação com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e com outros serviços da rede de atenção à saúde, construindo fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
A Porta de Entrada Hospitalar de Urgência é submetida à Central Regional de Regulação de Urgência, à qual caberá coordenar os fluxos coerentes e efetivos de referência e contrarreferência	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui equipe multiprofissional compatível com o porte da Porta de Entrada Hospitalar de Urgência;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Organiza o trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, em regime conhecido como "diarista", utilizando-se prontuário único compartilhado por toda a equipe	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Implantou mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado; eficiência de leitos; reorganização dos fluxos e processos de trabalho; implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a garantia de retaguarda às urgências atendidas pelos outros pontos de atenção de menor complexidade que compõem a Rede de Atenção às Urgências em sua região, mediante o fornecimento de procedimentos diagnósticos, leitos clínicos, leitos de terapia intensiva e cirurgias, conforme previsto no Plano de Ação Regional;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Realiza o contrarreferenciamento responsável dos usuários para os serviços da rede, fornecendo relatório adequado de forma a garantir a continuidade do cuidado pela equipe da atenção básica ou de referência	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
A sala de emergência está equipada com material para reanimação e manutenção cardiorrespiratória	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
A sala de emergência está equipada com material para oxigenação e aspiração	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
A sala de emergência está equipada com material para procedimentos de urgência	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui serviço de Radiologia, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui serviço de Laboratório de análises clínicas, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Centro cirúrgico, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Unidade de terapia intensiva, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Unidade transfusional, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui serviço de Farmácia básica para urgência, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Unidade de transporte equipado, em funcionamento ininterrupto, disponível para o Pronto Socorro.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Clínico Geral, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Anestesiologista, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Pediatra, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Cirurgião Geral, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Traumatologista/Ortopedista, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Obstetra, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui Neurologista / Neurocirurgião, disponível presencialmente 24 horas por dia, sete dias por semana	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
CONCEITO DE DESEMPENHO			
Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.

3.2 – PORTA DE ENTRADA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

A PARTIR DO 2º TRIMESTRE DE 2025

Incentivo	Especialidade	Critérios Físico-Financeiros		
		Opção	Meta	Repasse
Porta de Entrada	Plantão Médico	I	4.500	R\$ 157.000,00
		II	5.625	R\$ 209.000,00
		III	6.750	R\$ 262.000,00
	Classificação de Risco	I	3.375	R\$ 10.500,00
		II	4.500	R\$ 15.700,00
		III	5.625	R\$ 20.900,00
	Especialidades Médicas	I	75	R\$ 19.687,50
		II	150	R\$ 39.375,00
		III	260	R\$ 68.250,00
		IV	300	R\$ 78.750,00
	Anestesiologia	I	250	R\$ 85.000,00
		II	312,5	R\$ 105.000,00
III		375	R\$ 125.000,00	

Aferição das Metas:

Caso, no período da avaliação trimestral, a produção mensal de cada especialidade situar-se igual ou abaixo de 85% da meta contratada, por período de 03 (três) meses consecutivos, a Unidade Hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas.

Caso as justificativas não sejam acolhidas, deverá ocorrer a repactuação contratual na forma estabelecida no art. 9º, § 1º do Decreto Municipal nº 077/2023, estabelecendo nova meta de acordo com a produção apresentada.

Caso, no período da avaliação trimestral, a produção mensal por 03 (três) meses consecutivos atinja o equivalente a meta de opção superior ao contratado, poderá haver revisão do incentivo e repactuação contratual, na forma estabelecida no art. 9º, § 1º do Decreto Municipal nº 077/2023.

Valor Mensal:

R\$ 772.325,00 (setecentos e setenta e dois mil trezentos e vinte e cinco reais);

Prestação de Contas:

O incentivo municipal destina-se a assegurar o Plantão Médico e especialidades na Porta de Entrada de Urgência e Emergência pelo período de 24 (vinte e quatro) horas por dia, sete dias por semana. Neste sentido, caberá a unidade hospitalar apresentar comprovação físico-financeira da execução do incentivo financeiro, mediante comprovação da escala médica e comprovantes fiscais relativos aos profissionais médicos que atuaram no Pronto Socorro.

Demonstrativo da Escala Médica:

ESPECIFICAÇÃO			MÊS												Total de Horas					
ESPECIALIDADE	TIPO	NOME DO PROFISSIONAL																		
Plantão Urgência e Emergência	Plantão																			
	Subtotal de Horas																			1536
Anestesiologia	Plantão																			
	Subtotal de Horas																			720
Obstetrícia	Plantão																			
	Subtotal de Horas																			720
Clinica Médica	Plantão																			

3.3 –ESPECIALIDADES MÉDICAS

Equipe Multiprofissional:

A unidade hospitalar deverá disponibilizar as seguintes especialidades em sobreaviso:

- Cirurgia Vascular;
- Cardiologia;
- Gastroenterologia/ Endoscopia;
- Pneumologia;
- Urologia;
- Nefrologia;
- Saúde Mental;
- Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial (2T25);

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

2º TRIMESTRE DE 2025

Especificação	Código SUS	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
Cirurgia Vascular CBO 225203 (Opção III)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Cardiologia CBO 225120 (Opção V)	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	150	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.01007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA (Exceto GERCON)			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Gastroenterologia CBO 225165 (Opção II)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	100	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Pneumologista CBO 225127 (Opção V)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	150	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Urologia CBO 225285 (Opção IV)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	125	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Nefrologia CBO 225109 (Opção V)	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	150	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.06.006-1	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	03.01.01.017-0	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			
Buco-maxilofacial CBO 223268 (Opção I)	0203020030	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COL)	50	>=100 % >=85%	10 pontos 5 pontos
	0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA			
	04	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
	0301010170	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO			

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Pacientes atendidos nas especialidades médicas sobre o total de pacientes atendidos	Σ (03.01 - CBO's) /	>= 20%	10 pontos

3.3 –ESPECIALIDADES MÉDICAS

	03.01.06.0 02-9	>= 15% >= 10%	5 pontos 3 pontos
Possui Médico em Cirurgia Vascul ar, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Cirurgia Vascul ar quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Médico Cardiologista, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Cardiologia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Médico Gastroenterologista/Endoscopia, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Gastroenterologia/ Endoscopia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Médico Pneumologista, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Pneumologista quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Médico Urologista, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Urologia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Médico Nefrologista, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Referencia os pacientes para os serviços de alta complexidade em Nefrologia quando necessário?	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui Cirurgião Dentista Bucomaxilofacial, com Registro de Qualificação Profissional, com sobreaviso nas 24 horas diárias?	SIM/NÃO	SIM	2 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Incentivo	Especialidade	Critérios Físico-Financeiros		
		Opção	Meta	Repasse
Sobreaviso	Especialidades Médicas	I	50	R\$ 10.500,00
		II	75	R\$ 15.750,00
		III	100	R\$ 21.000,00
		IV	125	R\$ 26.250,00
		V	150	R\$ 31.500,00

Aferição das Metas:

Caso, no período da avaliação trimestral, a produção mensal de cada especialidade situar-se igual ou abaixo de 85% da meta contratada, por período de 03 (três) meses consecutivos, a Unidade Hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas.

Caso as justificativas não sejam acolhidas, deverá ocorrer a repactuação contratual na forma estabelecida no art. 9º, § 1º do Decreto Municipal nº 077/2023, estabelecendo nova meta de acordo com a produção apresentada.

Caso, no período da avaliação trimestral, a produção mensal por 03 (três) meses consecutivos atinja o equivalente a meta de opção superior ao contratado, poderá haver revisão do incentivo e repactuação contratual, na forma estabelecida no art. 9º, § 1º do Decreto Municipal nº 077/2023.

Valor Mensal:

R\$ 173.250,00 (cento e setenta e três mil duzentos e cinquenta reais);

Prestação de Contas:

O incentivo municipal destina-se a assegurar o sobreaviso médico nas especialidades descritas. Neste sentido, caberá a unidade hospitalar apresentar comprovação físico-financeira da execução do incentivo financeiro, mediante comprovação dos plantões de disponibilidade de trabalho em sobreaviso e comprovantes fiscais

3.4 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

- nutricionista; e
- técnico de enfermagem.

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" terá a seguinte equipe mínima:

- 1 (um) médico, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;
- 1 (um) enfermeiro, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;
- nutricionista;
- psicólogo;
- assistente social; e
- técnico de enfermagem.

Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

- 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes; e
- 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes.

Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

- 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;
- 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e
- 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.

Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código CNES	Procedimento	Meta	Critério	Pontuação
15.04	Atenção Especializada em DRC com hemodiálise	Habilitação Requerida	SIM	30 pontos
15.05	Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal	Habilitação Requerida	SIM	30 pontos

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Possui organização em Rede de Atenção à Saúde - RAS, com a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a atenção e o diagnóstico precoce, de modo a identificar as pessoas com DRC de acordo com suas necessidades e demandas do território	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Implementa a estratificação de risco da população com DRC de acordo com a classificação do seu estágio clínico, segundo a alteração de exame laboratorial da Taxa de Filtração Glomerular - TFG	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Possui financiamento para prevenção, tratamento dos fatores de risco e tratamento da DRC, com base nas metas físicas e orçamentárias definidas na Programação de Ações e Serviços de Saúde - PGASS - e registradas na Programação Física-Orçamentaria;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a educação permanente de profissionais da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Implementou as diretrizes expressas no Programa Nacional de Segurança do Paciente;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a garantia da oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Desenvolve medidas de promoção da saúde e que garantam a difusão das ações de saúde e o cuidado à pessoa com DRC de forma compartilhada entre os entes federados;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a garantia da atenção nutricional às pessoas com Doença Renal Crônica, segundo a diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove a garantia do acesso por meio da regulação de todas as modalidades de tratamento dialítico	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Realiza a atenção ambulatorial e hospitalar de forma multiprofissional e intersetorial, de acordo com o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com DRC no SUS, incluindo a necessidade da Terapia Renal Substitutiva - TRS, nas modalidades de hemodiálise e diálise peritoneal;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Realiza o matriciamento pela equipe multiprofissional especializada em DRC a partir da integração com as equipes da Atenção Básica	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Disponibiliza carga horária adequada à realidade local para realizar o matriciamento, mediante realização presencial ou à distância, ou por meio dos Núcleos do Telessaúde, conforme definição e pactuação do gestor público de saúde	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Promove o diagnóstico, quando da necessidade de TRS-diálise, os casos com indicação	SIM/NÃO	SIM	1 ponto

3.4 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

para procedimento cirúrgico da confecção de fístula arteriovenosa ou implante de cateter para diálise peritoneal, conforme o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;			
Realiza a confecção da fístula artério-venosa de acesso à hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal, conforme definição e pactuação do gestor público de saúde	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Garante o encaminhamento ou transferência por meio da regulação de acesso de urgência e emergência para hospital vinculado ao SUS de retaguarda para os casos que necessitem de internação decorrente do tratamento dialítico	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Mantém comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Mantém o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS - vigente atualizado e com registro qualificado das informações pelos profissionais	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Presta os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências quando ocorrerem durante o processo dialítico, garantindo a estabilização do paciente	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Oferta atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Oferta uma ou mais das modalidades de diálise;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Fornece ao paciente, mediante avaliação do nutricionista, o aporte nutricional, durante a permanência na clínica	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Provêm os exames laboratoriais, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Provêm os exames de imagem, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Observa a legislação sanitária, inclusive a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11, de 13 de março de 2014, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa, ou a que vier substituir	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Indica a realização da confecção da fístula artério-venosa de acesso à hemodiálise ou do implante de cateter para diálise peritoneal, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
Presta os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Aciona a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Mantém comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da RAS	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Registra os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo-os atualizados	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Informa ao paciente a necessidade de inscrição em lista de espera para o transplante renal, bem como encaminhá-lo para a avaliação por uma equipe de transplante, quando couber	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" terá a seguinte equipe mínima:			
- 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- assistente social	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- psicólogo	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- nutricionista	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- técnico de enfermagem	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" terá a seguinte equipe mínima			
- 1 (um) médico, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- 1 (um) enfermeiro, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- nutricionista	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- psicólogo	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- assistente social;	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- técnico de enfermagem	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:			

3.4 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC

- 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção			
- 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;	SIM/NÃO	SIM	1 ponto
- 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto
- 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.	SIM/NÃO	SIM	0,5 ponto

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

R\$ 31.500,00 (trinta mil e quinhentos reais).

Prestação de Contas:

O incentivo municipal destina-se a assegurar a habilitação em Atenção Especializada em DRC, em especial, a responsabilidade técnica do(s) médico(s) nefrologista(s). Neste sentido, caberá à unidade hospitalar manter sua habilitação no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), bem como, apresentar comprovantes fiscais relativos à responsabilidade técnica dos profissionais médicos.

3.5 – LEITOS DE SAÚDE MENTAL

Caracterização:

Destina-se à utilização de leitos extras para cumprimento de demandas judiciais de pacientes do Município de Carazinho, visando desintoxicação.

Valor Mensal:

R\$ 42.00,00 (quarenta e dois mil reais)

3.6 – UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (UNACON)

Caracterização:

Destina-se a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia.

Diretrizes e Critérios Técnicos e Operacionais Específicos:

Portaria MS nº 1.399, de 17 de dezembro de 2019;

Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Parâmetros Assistenciais:

No âmbito do SUS, a oferta regional (macrorregião de saúde) para o diagnóstico e o tratamento do câncer pressupõe a existência de serviços diagnósticos ambulatoriais e hospitalares e de hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia, integrados à rede local e macrorregional de atenção à saúde.

A habilitação na alta complexidade em oncologia de um hospital geral, de especialidades ou de clínicas não o torna um hospital especializado em oncologia nem o exime da prestação ao SUS dos diversos serviços diagnósticos (consultas especializadas e exames) e terapêuticos (clínicos e cirúrgicos) não oncológicos.

Exames para o diagnóstico diferencial e definitivo, estadiamento e acompanhamento dos pacientes neles respectivamente cadastrados.

Deve ofertar ainda, por demanda e sob regulação do respectivo gestor, no mínimo os exames a seguir relacionados:

3.6 – UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (UNACON)

- a) 3.000 consultas especializadas/ano;
 b) 1.200 exames de ultrassonografia/ano;
 c) 600 endoscopias digestivas, colonoscopias e retossigmoidoscopias/ano; e
 d) 1.200 exames de anatomia patológica/ano.

Equipe Multiprofissional:

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" terá a seguinte equipe mínima:

Metas Específicas

QUANTITATIVAS

Código SUS	Procedimento	CBO	Meta Mensal	Critério	Pontuação
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2251-21 / 2252-90	250	≥90% ≥70%	15 pontos 10 pontos
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATE 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA				
03.04	TRATAMENTO EM ONCOLOGIA		442	≥90% ≥70%	30 pontos 20 pontos
02.03	DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLÓGICA		100	≥90% ≥70%	5 pontos 3 pontos
02.05	DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA		100	≥90% ≥70%	5 pontos 3 pontos
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA		50	≥90% ≥70%	5 pontos 3 pontos
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)				
0209010053	RETOSSIGMOIDOSCOPIA				

QUALITATIVAS

Indicador	Critério	Meta	Pontuação
Possui responsável técnico pela cirurgia oncológica médico com especialidade em cirurgia oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital;	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Dispõe de pelo menos mais 1 (um) médico com especialidade em cirurgia oncológica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), e integrante do corpo médico do hospital	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possui como responsável técnico médico com especialidade em oncologia clínica, comprovada por registro no Conselho Regional de Medicina (CRM), integrante do corpo clínico do estabelecimento, podendo ser responsável somente por um serviço de oncologia clínica, mesmo que integre equipe de diferentes hospitais;	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Supervisiona a central de quimioterapia do hospital que atenda aos requisitos da RDC Anvisa nº 220, de 21 de setembro de 2004, ou outra que venha alterá-la ou substituí-la, com salas de aplicação de quimioterapia distintas para criança ou adolescente e adultos, quando o hospital atender doentes de todas as faixas etárias;	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Possuir rotina de funcionamento escrita, atualizada pelo menos a cada 4 (quatro) anos, assinada pelo responsável técnico do serviço contemplando, no mínimo, os seguintes itens:			
a) protocolo para diagnóstico e estadiamento de tumores malignos	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
b) protocolo para tratamento oncológico clínico	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
c) protocolo para atendimento de intercorrências clínicas de pacientes oncológicos.	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Compõe a Rede de Atenção à Saúde, sob a regulação dos respectivos gestores municipal e estadual ou distrital, observando os princípios, as diretrizes e as competências descritas na Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, no que se refere aos diagnósticos diferencial e definitivo de câncer, ao tratamento, à reabilitação, ao pronto atendimento dos próprios doentes e aos cuidados paliativos	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Atende a população definida pelos gestores do SUS como de sua responsabilidade para o diagnóstico, tratamento e os demais cuidados dos pacientes com câncer, sob regulação do respectivo gestor do SUS	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza os exames indicados para o diagnóstico diferencial e definitivo do câncer, bem como para o estadiamento e acompanhamento dos pacientes cadastrados no hospital	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Oferta, de acordo com o contratualizado e sob regulação do respectivo gestor, exames, inclusive procedimentos que dependem de anestesia, para todos os pacientes, independentemente da faixa etária, além de consultas especializadas	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Procede ao diagnóstico definitivo e à avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento, o pronto atendimento dos próprios doentes e os cuidados paliativos, em	SIM/NÃO	SIM	2 pontos

3.6 – UNIDADE DE ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA (UNACON)

articulação regulada com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde em que está inserido			
Adota os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde, quando existentes e estabelece protocolos e condutas institucionais para diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com base nas diretrizes diagnósticas e terapêuticas (DDT) publicadas pelo Ministério da Saúde, quando existentes, conforme o tipo de habilitação e os serviços acordados com o respectivo gestor do SUS	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Disponibiliza ao respectivo gestor local do SUS os protocolos e condutas institucionais vigentes e adotados pela equipe multiprofissional e na instituição para o diagnóstico, estadiamento, tratamento e seguimento dos pacientes com câncer	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Submete-se à regulação, ao monitoramento e à avaliação dos respectivos gestores municipais e estaduais ou distrital do SUS, conforme as atribuições estabelecidas	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Apóia outros estabelecimentos de saúde com os quais mantém compromisso assistencial e, sempre que solicitado pelo gestor local do SUS, no que se refere à prevenção e ao controle do câncer, participar da educação permanente de profissionais da saúde	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Utiliza e mantém atualizados os sistemas de informação do SUS vigentes destinados à coleta de dados que contribuem com a informação sobre o câncer, Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - produção ambulatorial e de alta complexidade (Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade - APAC) e Sistema de Informação sobre o Câncer (SISCAN - Colo e Mama), conforme as normas técnico-operacionais do Ministério da Saúde	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Implementou o Registro Hospitalar de Câncer (RHC), garantindo a coleta, o armazenamento, a análise e a divulgação, de forma sistemática, e contínua das informações dos pacientes atendidos e acompanhados no hospital, repassando os dados para o Instituto Nacional de Câncer (Inca), por meio do SisRHC, para que o sistema informatizado de acesso pela internet (Integrador RHC), possa consolidar, monitorar e permitir a análise dos dados nacionais dos RHC brasileiros, bem como dos arquivos gerados pelos hospitais habilitados na alta complexidade em câncer no SUS	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Adota conduta mínima de cuidados paliativos, inclusive para crianças e adolescentes	SIM/NÃO	SIM	2 pontos
Registra o atendimento dos pacientes em prontuário único	SIM/NÃO	SIM	2 pontos

CONCEITO DE DESEMPENHO

Periodicidade	Condição	Conceito	Ações
MENSAL	Igual a 100 pontos	A	A Unidade Hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.
	Entre 70 e 99 pontos	B	A unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.
	Menor que 69 pontos	C	A unidade hospitalar receberá Notificação da Secretaria Municipal da Saúde para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato.

Valor Mensal:

R\$ 26.250,00 (vinte e seis mil e duzentos e cinquenta reais).

Prestação de Contas:

O incentivo municipal destina-se a assegurar a habilitação em Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), em especial, a responsabilidade técnica do(s) médico(s) oncologista clínico e cancerologista cirúrgico. Neste sentido, caberá à unidade hospitalar manter sua habilitação no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), bem como, apresentar comprovantes fiscais relativos à responsabilidade técnica dos profissionais médicos.

VIII – EMENDAS PARLAMENTARES E INCREMENTO TEMPORÁRIO

Caracterização:

Os recursos financeiros estabelecidos segundo atos normativos e portarias da direção do Sistema Único de Saúde - SUS, que representam Emenda Parlamentar Federal ou qualquer outro tipo de Incremento Temporário, deverá(ão) ser aplicado(s) observando-se a Cláusula Décima Quarta do Contrato.

Os repasses são de caráter temporário, visando o estabelecimento de compromissos e metas que não ocasionem ampliação permanente dos recursos repassados à entidade privada sem fins lucrativos contratada.

As metas a serem definidas poderão ser quantitativas ou qualitativas, observando que:

- as metas quantitativas poderão englobar, dentre outros, o excedente de produção previamente autorizado e o atendimento a necessidades pontuais como a redução da fila da regulação, devendo estar de acordo com o

VIII – EMENDAS PARLAMENTARES E INCREMENTO TEMPORÁRIO

plano de saúde e com a programação anual de saúde.

- as metas qualitativas poderão considerar, dentre outros, o aperfeiçoamento de práticas e condições de funcionamento das unidades, como implantação de protocolos, adoção de políticas de humanização e de adequação da ambiência e o tempo médio de realização de procedimentos.

Item	Origem / Parlamentar	Norma	Processo / Emenda / Programa	Mês do Repasse	Esfera	Valor
1	Ministério da Saúde	Portaria GM/MS nº 6.464/25	Revisão Periódica dos Valores de Remuneração dos Serviços Prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS) – Lei nº 14.820/2024	-	Federal	R\$ 647.240,40
Valor Total						R\$ 647.240,40

1) REVISÃO PERIÓDICA DOS VALORES DE REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) – LEI Nº 14.820/2024

Caracterização:

A Lei nº 14.820, de 16 de janeiro de 2024, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), para estabelecer a revisão periódica dos valores de remuneração dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com garantia da qualidade e do equilíbrio econômico-financeiro.

Justificativa:

Foi publicada no Diário Oficial da União, em 26 de dezembro de 2025, a Portaria GM/MS nº 9.760/2025, que estabelece o repasse de recursos financeiros do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde; Grupo de Atenção Especializada, a serem transferidos, em parcela única, aos Fundos de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Valor:

O valor de R\$ 647.240,40 destinado ao HOSPITAL DE CLÍNICAS DE CARAZINHO têm natureza de recomposição financeira da produção já executada e não estão condicionados à contraprestação de serviços ou ao cumprimento de metas futuras, em conformidade com a Lei nº 14.820, de 16 de janeiro de 2024, e com o § 2º do art. 1º da portaria, que ressalta como objetivos do repasse a garantia da qualidade do atendimento, o equilíbrio econômico-financeiro na prestação dos serviços e a preservação do valor real destinado à remuneração no SUS.

Prestação de Contas:

A prestação de contas relativa à aplicação dos recursos deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG. A prestação de contas da unidade hospitalar deverá ser apresentada junto com os demais itens que comporão a Prestação de Contas relativa ao 3º Trimestre de 2026.

IX – SERVIÇOS ELETIVOS/EXTRAS

IX.a - Exames Ambulatoriais e Hospitalares de acordo com Tabela Municipal

Caracterização:

Serviços prestados de exames ambulatoriais e hospitalares de acordo com a demanda assistencial da unidade hospitalar, de acordo com a tabela Municipal, mesmo valor contratualizado com demais prestadores.

Justificativa:

Garantir o atendimento da população referenciada para prestador de serviço, com estrutura adequada de acordo com as normas do Ministério de Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS). Exames realizados por médicos capacitados, aparelhos de alta qualidade e técnicas adequadas. Procedimentos e exames aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde fixados em tabela municipal, conforme Portaria 007/2024.

Descrição dos serviços:

Os serviços serão realizados junto ao prestador ou por terceiros, de usuários em atendimento pelo SUS, de acordo com a demanda, sete dias por semana vinte e quatro horas por dia, inclusive feriados, incluindo serviços de emissão de laudos quando necessários. Os repasses serão efetuados conforme produção aferida no DataSUS até o limite estabelecido anualmente.

IX – SERVIÇOS ELETIVOS/EXTRAS**Previsão de exames a serem realizados de forma ambulatorial e hospitalar:**

Grupo	Especificação	Serviço	Valor Mensal Estimado	Valor Anual Estimado
02	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Ambulatorial	300.000,00	3.600.000,00
		Hospitalar	120.000,00	1.440.000,00
Total Mensal			420.000,00	5.040.000,00

IX.b - Cirurgias Eletivas Municipais**Descrição das Cirurgias Eletivas:**

A realização de cirurgias eletivas observará as condições dos serviços de saúde e necessidades da população, conforme os seguintes critérios:

- fila de espera em que foi identificado o maior número de pacientes aguardando atendimento, tanto para primeira consulta na especialidade (acesso) quanto para realização da cirurgia;
- capacidade técnica e instalada do hospital, cuja complexidade atenda às necessidades dos pacientes;
- realização de cirurgias em pacientes com residência no Município, solicitadas através dos profissionais médicos de todas as especialidades que atendem no Centro de Especialidades de Carazinho, que serão inseridas no sistema GERINT após a assinatura do médico autorizador, para o chamamento de acordo com as possibilidades por especialidade junto ao Hospital de Clínicas de Carazinho.

Justificativa:

Garantir o atendimento da população referenciada para prestador de serviço, com estrutura adequada de acordo com as normas do Ministério de Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS). Exames realizados por médicos capacitados, aparelhos de alta qualidade e técnicas adequadas. Procedimentos e exames aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde fixados em tabela municipal.

Garantir o atendimento da população que busca atendimento através da rede eletiva municipal de acordo com fluxo estabelecido através da atenção primária para a especialidade. O valor da tabela SUS para a realização das cirurgias eletivas é diverso e deficitário, não sendo possível a realização das mesmas sem incentivo financeiro, devido ao longo período de defasagem da tabela SUS. O resultado do valor deficitário é uma fila de pacientes para cirurgia que aguardam desde 2017 em várias especialidades.

Previsão das Cirurgias Eletivas e Complemento Municipal:

Código	Procedimento	SERVIÇOS PROFISSIONAIS			SERVIÇOS HOSPITALARES				TOTAL MENSAL	
		Qtde Mensal	Unitário	Mensal	Qtde Total	Contr a-partida	Subtotal	Unitário		Mensal
04.03	NEUROLOGIA	6	1.500,00	9.000,00	6	96	24	1.500,00	36.000,00	210.000,00
04.04	OTORRINO	6	1.500,00	9.000,00	6					
04.06	VASCULAR	12	1.500,00	18.000,00	12					
04.07	CIRURGIA GERAL	48	1.500,00	72.000,00	48					
04.08	OSTEOMUSCULAR	24	1.500,00	36.000,00	24					
04.09	GINECOLOGIA/ UROLOGIA	12	1.500,00	18.000,00	12					
04.10	MASTOLOGIA	4	1.500,00	6.000,00	4					
04.14	BUCOMAXILOFACIAL	8	750,00	6.000,00	8					
TOTAL		120	1.500,00	174.000,00	120	96	24	1.500,00	36.000,00	210.000,00

IX.c - Órteses/Próteses e Materiais (OPM) - Especiais**Caracterização:**

Este incentivo se destina à aquisição de materiais, entre eles: órteses, próteses, sondas enterais (freka) e demais materiais específicos que tenham laudo médico com a devida indicação e justificativa da necessidade de utilização, sendo materiais não contemplados em tabela SUS, mas que são a única e condizente alternativa ao paciente internado ou que necessite de procedimento ambulatorial específico, o paciente internado deve ser constante no GERINT (Sistema de Regulação) e não aceito pela referência.

Justificativa:

Garantir o atendimento da população na integralidade é o objetivo deste incentivo financeiro, uma vez que, os profissionais não obtêm êxito para a transferência do paciente através da regulação, visando a redução dos danos pelos dias de espera e agravamento do quadro do paciente pela falta de resolução da situação imposta, passíveis de serem resolvidas em nosso Município, ainda tendo a redução dos dias de internação.

Descrição dos serviços:

A utilização de material específico deverá ser solicitada à Secretaria de Saúde, podendo ser por e-mail, será avaliado o pedido, após será devolvido com a devida autorização se considerada a possibilidade do custeio do material, sendo necessária a autorização da Secretaria da Saúde previamente ao procedimento. Deverá o pedido vir com o laudo médico anexo, com a devida justificativa da necessidade da utilização do material específico. Esta autorização é exclusiva para pacientes do município de Carazinho, de acordo com a demanda, no limite de valor estabelecido anualmente.

Valor Previsto:

R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) mensais, totalizando R\$ 60.000,00 (sessenta mil reais).

X – PROGRAMAS E PROJETOS

Não se aplica.