



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO II. PLANO DE TRABALHO

ORIENTAÇÕES GERAIS:

1. O presente Plano de Trabalho é documento elaborado pela SES/MT, destinado a estabelecer as diretrizes, parâmetros e referências técnicas para a gestão do **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS**.
2. Caberá à OSS interessada analisar o detalhamento do objeto e elaborar a sua proposta de trabalho, em conformidade com as disposições do edital e seus anexos.
3. O presente Plano de Trabalho não se confunde com a proposta da OSS.
4. A proposta da OSS deverá ser apresentada em cadernos técnicos, conforme estrutura definida no edital de chamamento público, devendo manter coerência com os parâmetros, diretrizes e condições estabelecidas neste Plano de Trabalho e nos demais anexos do edital.

INTRODUÇÃO

A elaboração da proposta de trabalho pela Organização Social de Saúde interessada na gestão hospitalar do **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS** deverá estar pautada nos princípios da transparência, eficiência, economicidade e conformidade com as diretrizes do SUS e da SES/MT.

A proposta apresentada deverá observar integralmente as disposições estabelecidas no edital de chamamento público e em seus anexos, cabendo à OSS propor estratégias e intervenções voltadas ao aprimoramento da qualidade dos serviços atualmente prestados, à otimização dos recursos disponíveis e à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

Nesse contexto, a proposta deverá contemplar estratégias de qualificação da assistência, considerando a organização das ações e serviços de forma integrada à rede local de atenção à saúde e aos fluxos assistenciais estabelecidos no âmbito do SUS.

Entende-se por proposta de trabalho a demonstração do conjunto de elementos técnicos e gerenciais necessários e suficientes, com nível de precisão adequado, para caracterizar o perfil da unidade hospitalar e o modelo de gestão a ser adotado para a execução do objeto da seleção, observadas as especificações e os estudos preliminares constantes deste instrumento.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica da proposta apresentada, bem como a estimativa das despesas necessárias à execução das atividades previstas, incluindo a definição dos métodos, estratégias e prazos de execução.

A proposta deverá ser apresentada de forma clara e objetiva, evidenciando os benefícios sociais e assistenciais esperados, a abrangência dos serviços a serem prestados, bem como os resultados a serem alcançados, devendo considerar, obrigatoriamente, as condições e parâmetros estabelecidos neste instrumento.

O presente documento constitui parte integrante do procedimento de chamamento público para seleção de entidade privada sem fins lucrativos qualificada como Organização Social de Saúde (OSS), destinando-se a apresentar o detalhamento técnico necessário à estruturação da parceria a ser firmada para a gestão da unidade hospitalar.

Seu objetivo principal é descrever as ações, serviços, atividades assistenciais, metas quantitativas e qualitativas e os respectivos indicadores de desempenho, qualidade e resultados a serem pactuados no âmbito do contrato de gestão.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Para tanto, apresenta-se o detalhamento da realidade assistencial que será objeto da parceria, bem como o nexo entre essa realidade, as atividades e projetos a serem executados, as metas a serem alcançadas e os parâmetros de avaliação e monitoramento a serem utilizados.

O presente Plano de Trabalho observa o disposto na alínea “c” do art. 5º, Seção III, do Decreto nº 1.785, de 17 de dezembro de 2025, bem como os princípios que regem a Administração Pública, em especial os da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.

1. DESCRIÇÃO DA REALIDADE E DA UNIDADE ASSISTENCIAL

1.1. Identificação da Unidade

Nome CNES: **Hospital Estadual do Alto Tapajós**

CNES: 8124981

Endereço: Avenida Teles Pires, s/n, Bairro Núcleo Urbano – Alta Floresta/MT – CEP 78.580-000

Tipo de estabelecimento: Hospital Geral de médio porte

Nível de complexidade: Média e Alta Complexidade

Gestão atual: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT

Funcionamento: ininterrupto (24 horas por dia, 7 dias por semana).

O atendimento ambulatorial deverá ocorrer no mínimo de segunda a sexta-feira, por 12 horas diárias, com grade de atendimento disponibilizada à Central Estadual de Regulação da SES/MT.

1.2. Perfil Assistencial da Unidade

O Hospital Estadual do Alto Tapajós constitui unidade de referência estadual para atendimento de média e alta complexidade, com assistência ambulatorial especializada, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, urgência e emergência, e internação hospitalar clínica e cirúrgica.

A unidade deverá oferecer atendimento nas seguintes áreas assistenciais, entre outras compatíveis com o perfil hospitalar:

- Cirurgia geral
- Cirurgia oncológica
- Ortopedia e traumatologia (adulto e pediátrica)
- Neurologia e neurocirurgia
- Oncologia clínica
- Urologia
- Nefrologia
- Cirurgia vascular com suporte hemodinâmico
- Endocrinologia
- Clínica médica
- Cirurgia pediátrica
- Cirurgia oftalmológica
- Cirurgia torácica
- Bucomaxilofacial
- Odontologia hospitalar
- Terapia renal substitutiva (hemodiálise e diálise peritoneal)

A unidade deverá oferecer ainda:

- atendimento de urgência e emergência 24 horas

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- funcionamento contínuo do centro cirúrgico e anestesiologia
- terceiro turno para cirurgias eletivas
- ambulatório de especialidades
- serviços de reabilitação
- internação clínica e cirúrgica.

1.3. Capacidade Instalada

A capacidade operacional projetada do hospital corresponde a **162 leitos hospitalares**, distribuídos conforme planejamento assistencial da SES/MT, incluindo:

- **20 leitos de UTI adulto - Tipo II**
- **10 leitos de UTI pediátrica - Tipo II**
- **leitos de cuidados intermediários adulto**
- **leitos de cuidados intermediários pediátricos**
- **leitos clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.**

A estrutura física deverá estar adequada às normas sanitárias e arquitetônicas hospitalares, especialmente à RDC nº 50/2002 da ANVISA, podendo o PARCEIRO PRIVADO propor melhorias ou adequações necessárias à plena operação da unidade.

A projeção da capacidade instalada baseia-se no Programa de Necessidades da SUPO/SES-MT e no layout hospitalar atualizado em fevereiro de 2026.

1.4. Serviços de Apoio Hospitalar

Para garantir a adequada prestação da assistência hospitalar, o hospital deverá manter serviços de apoio estruturados e dimensionados conforme a demanda assistencial, incluindo, no mínimo:

- Farmácia hospitalar
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Serviço de Nutrição e Dietética
- Lavanderia hospitalar
- Serviços de limpeza e higienização
- Engenharia clínica e manutenção predial
- Serviço social
- Serviço de prontuário do paciente
- Necrotério.

Esses serviços poderão ser prestados diretamente ou mediante contratação de terceiros, observadas as normas sanitárias e administrativas aplicáveis.

1.5. Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT)

A unidade deverá manter estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico, assegurando atendimento aos usuários do SUS em regime de urgência, emergência, internação e atendimento ambulatorial.

Entre os serviços mínimos previstos incluem-se:

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- radiologia convencional
- ultrassonografia
- mamografia digital
- tomografia computadorizada
- ressonância magnética
- análises clínicas
- anatomia patológica.

1.6. Linhas de Cuidado Prioritárias

O hospital deverá organizar sua assistência conforme linhas de cuidado estratégicas, atuando como referência estadual em:

- neurologia e neurocirurgia
- ortopedia e traumatologia
- oncologia
- oftalmologia
- urologia e nefrologia cirúrgica
- cirurgia vascular
- otorrinolaringologia
- terapia intensiva adulto e pediátrica
- terapia renal substitutiva.

1.7. Assistência Integral em Regime de Internação

A unidade deverá assegurar assistência hospitalar integral aos usuários do SUS, desde a admissão até a alta hospitalar segura, contemplando diagnóstico, tratamento e acompanhamento multiprofissional.

A assistência hospitalar deverá incluir:

- disponibilização de leitos conforme regulação estadual
- realização de exames diagnósticos e terapêuticos necessários
- fornecimento de órteses, próteses e materiais especiais (OPME) quando indicados
- atendimento multiprofissional
- planejamento de alta hospitalar com continuidade do cuidado na rede.

1.8. Fluxo Assistencial

Admissão

O ingresso de pacientes ocorrerá prioritariamente por meio da Central Estadual de Regulação, respeitando critérios assistenciais e capacidade instalada.

Internação

Durante a internação deverão ser assegurados todos os recursos necessários ao diagnóstico e tratamento do paciente, conforme o perfil assistencial do hospital e a tabela de procedimentos do SUS.

Alta hospitalar

A alta hospitalar deverá ocorrer de forma segura e responsável, com plano terapêutico estruturado e encaminhamento para continuidade do cuidado na rede de atenção à saúde.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1.9. Monitoramento Assistencial

O desempenho assistencial da unidade deverá ser monitorado por meio de indicadores de desempenho e qualidade, incluindo, entre outros:

- taxa de ocupação hospitalar
- tempo médio de permanência
- percentual de altas hospitalares seguras
- indicadores de qualidade assistencial
- indicadores de segurança do paciente.

Os resultados deverão ser consolidados em relatórios periódicos encaminhados à SES/MT.

1.10. Gestão das Internações Hospitalares

Considera-se internação hospitalar a admissão do usuário do SUS para tratamento ocupando leito hospitalar por período igual ou superior a 24 horas.

Durante a internação deverão ser assegurados:

- exames diagnósticos e terapêuticos necessários
- assistência multiprofissional
- tratamento medicamentoso
- suporte de enfermagem
- utilização do centro cirúrgico e anestesiologia
- terapias complementares quando indicadas
- fornecimento de hemoderivados
- nutrição hospitalar
- fornecimento de roupas hospitalares.

A saída hospitalar poderá ocorrer por:

- alta médica
- transferência
- evasão
- desistência do tratamento
- óbito.

1.11. Regulação e Continuidade do Cuidado

Usuários que necessitarem de continuidade de tratamento deverão ser referenciados para:

- unidades básicas de saúde
- serviços especializados
- acompanhamento ambulatorial
- serviços de reabilitação.

Nos casos em que a especialidade esteja disponível no próprio hospital, o paciente poderá ser encaminhado para acompanhamento interno conforme disponibilidade assistencial.

1.12. Utilização de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A utilização de OPMEs deverá obedecer às normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Nos casos de solicitação de OPMEs de alto custo não contempladas na tabela SUS, deverá ser seguido fluxo específico de autorização junto à SES/MT, mediante apresentação de documentação clínica e técnica pertinente.

A avaliação da pertinência da solicitação poderá ser realizada por médico supervisor da SES/MT, com base na documentação clínica e nos registros assistenciais.

1.13. Monitoramento e Controle Assistencial

A comprovação da produção hospitalar ocorrerá por meio dos sistemas oficiais do SUS, especialmente:

- Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS)
- Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS)
- Sistema Estadual de Regulação.

O hospital deverá manter ainda canal permanente de comunicação com a Central Estadual de Regulação, garantindo resposta às solicitações de regulação em tempo oportuno.

1.14. Avaliação da Qualidade dos Serviços

O PARCEIRO PRIVADO deverá realizar pesquisa semestral de satisfação dos usuários do SUS, cujos resultados deverão ser encaminhados à SES/MT.

2. FORMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO DA PARCERIA

O proponente deverá considerar e atender às exigências, diretrizes e orientações contidas neste instrumento para a consolidação de sua proposta de trabalho, observando as disposições a seguir.

As diretrizes apresentadas nesta seção descrevem os parâmetros mínimos de organização, funcionamento e gestão assistencial a serem observados no âmbito da gestão do **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS**, devendo ser consideradas na estruturação da proposta apresentada pela Organização Social de Saúde.

2.1. GESTÃO HOSPITALAR

A gestão hospitalar constitui elemento fundamental para assegurar a eficiência, a qualidade assistencial e a humanização do atendimento prestado aos usuários do SUS, devendo promover a adequada utilização dos recursos disponíveis, a racionalização dos custos operacionais e a garantia de um ambiente assistencial seguro tanto para os usuários quanto para os profissionais de saúde.

Nesse sentido, deverão ser observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes operacionais.

2.1.1. Sistemas de Informação e Registros Assistenciais

A gestão hospitalar deverá assegurar a adequada produção, registro, integração e monitoramento das informações assistenciais e administrativas da unidade, garantindo a rastreabilidade dos atendimentos e a disponibilidade de dados para fins de regulação, controle, avaliação e auditoria. Para tanto, o PARCEIRO PRIVADO deverá:

- a. aderir, alimentar e manter atualizados os sistemas de informação utilizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT) para fins de monitoramento, controle e avaliação das atividades assistenciais e dos resultados da gestão hospitalar.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- b. garantir a integração e a migração automática de dados assistenciais e financeiros a partir do sistema de gestão hospitalar adotado pelo PARCEIRO PRIVADO, mediante interface eletrônica a ser disponibilizada pela SES/MT, assegurando a consistência e a integridade das informações transmitidas.
- c. registrar integralmente os atendimentos realizados nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, especialmente no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) e no Sistema de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH/SUS), observando os critérios e parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela SES/MT.
- d. manter prontuários clínicos completos, atualizados e devidamente organizados, garantindo a rastreabilidade dos atendimentos e a disponibilidade das informações para fins de auditoria, controle interno, controle externo e fiscalização pelos órgãos competentes.

2.1.2. Organização da Assistência Médica e da Equipe Assistencial

A organização da assistência médica deverá assegurar a continuidade do cuidado, a adequada condução clínica dos usuários e a coordenação do atendimento hospitalar durante todo o período de internação. Para tanto, o PARCEIRO PRIVADO deverá:

- a. manter equipe médica responsável pela assistência horizontal no período diurno, estruturada preferencialmente no modelo de médicos hospitalistas ou visitantes por especialidade, garantindo o acompanhamento clínico contínuo dos pacientes internados;
- b. assegurar o acompanhamento clínico de todos os pacientes internados, independentemente da atuação de especialistas ou médicos plantonistas, garantindo a adequada integração entre as equipes assistenciais e a continuidade da condução terapêutica;
- c. disponibilizar prescrições médicas e realizar, sempre que clinicamente possível, as altas hospitalares até às 10h, de forma a otimizar o fluxo assistencial, a rotatividade de leitos e o acesso regulado de novos pacientes;
- d. fornecer ao usuário do SUS, por ocasião da alta hospitalar, relatório circunstanciado do atendimento prestado, denominado INFORME DE ALTA HOSPITALAR, contendo, no mínimo, as seguintes informações:
 - nome do usuário do SUS;
 - data de nascimento;
 - nome completo da mãe;
 - nome do hospital;
 - localização do hospital (endereço, município e estado);
 - motivo da internação (CID-10);
 - data de admissão e data da alta hospitalar;
 - procedimentos realizados e tipo de órtese, prótese e/ou materiais utilizados, quando aplicável;
 - diagnóstico principal de alta e diagnóstico secundário de alta.

O cabeçalho do Informe de Alta Hospitalar deverá conter o seguinte esclarecimento:

“Esta conta deverá ser paga com recursos públicos.”

Deverá ser colhida a assinatura do usuário do SUS ou de seu representante legal na segunda via do Informe de Alta Hospitalar, a qual deverá ser arquivada no prontuário do paciente, observadas as exceções previstas na legislação aplicável.

É expressamente vedada a cobrança, sob qualquer forma ou pretexto, de valores, taxas ou quaisquer vantagens dos usuários do SUS em decorrência da prestação dos serviços assistenciais realizados no âmbito da unidade hospitalar.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

2.1.3. Identificação institucional e imagem corporativa

A unidade hospitalar deverá assegurar adequada identificação institucional dos profissionais, bem como a correta utilização da identidade visual vinculada ao SUS e à SES/MT, garantindo transparência institucional e adequada identificação dos serviços prestados à população. Para tanto, o PARCEIRO PRIVADO deverá:

- a. adotar identificação funcional obrigatória (crachá) para todos os profissionais, servidores públicos, colaboradores e prestadores de serviço que atuem na unidade hospitalar.
- b. utilizar uniformes padronizados contendo identificação institucional do hospital, do SUS e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, observadas as diretrizes de identidade visual estabelecidas pela SES/MT.
- c. implantar mecanismos de controle de frequência, pontualidade e conduta profissional dos colaboradores vinculados à gestão da unidade hospitalar.
- d. garantir que a identidade visual institucional da unidade hospitalar contenha, de forma destacada, a vinculação à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, bem como os logotipos oficiais do SUS e do Hospital.

É vedado ao PARCEIRO PRIVADO utilizar símbolos, logomarcas, nomes ou imagens próprios da organização social, ou de terceiros, sem prévia autorização da SES/MT, em materiais institucionais, placas, eventos, impressos, equipamentos ou quaisquer bens vinculados à execução do contrato de gestão.

Também é vedada a utilização de símbolos próprios da organização social em materiais, equipamentos ou bens adquiridos com recursos públicos destinados à execução do contrato de gestão.

2.1.4. Fornecimento de materiais, medicamentos e tecnologias em saúde

A entidade gestora deverá assegurar a integralidade da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, responsabilizando-se pelo fornecimento de todos os materiais, medicamentos, órteses, próteses e demais insumos necessários à adequada prestação dos serviços assistenciais na unidade hospitalar. Para tanto, o PARCEIRO PRIVADO deverá:

- a. garantir a disponibilidade contínua de materiais, medicamentos, insumos e tecnologias em saúde necessários ao atendimento assistencial, inclusive aqueles não previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP/SUS, quando indispensáveis à adequada condução clínica do usuário do SUS.
- b. responsabilizar-se pelo fornecimento de medicamentos, materiais, órteses, próteses e procedimentos prescritos durante o atendimento assistencial prestado na unidade hospitalar, ainda que não estejam previstos na Tabela SUS-SIGTAP, quando relacionados à assistência prestada;
- c. responsabilizar-se pelos custos decorrentes do fornecimento de medicamentos, materiais ou procedimentos necessários ao atendimento do usuário do SUS em decorrência de determinação judicial ou administrativa, quando relacionados à assistência prestada na unidade hospitalar.

Nos casos de prescrição de materiais, medicamentos ou tecnologias em saúde não constantes da tabela SIGTAP/SUS ou que impliquem impacto financeiro relevante, o PARCEIRO PRIVADO deverá comunicar formalmente à SES/MT e obter anuência prévia, sempre que possível.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Em caráter excepcional, e mediante prévia autorização da SES/MT, poderão ser objeto de ressarcimento despesas devidamente justificadas e comprovadas relativas a materiais, medicamentos ou tecnologias em saúde não previstos inicialmente na estimativa de custeio.

A SES/MT poderá realizar retenção, compensação ou ajuste financeiro nos repasses mensais do contrato de gestão quando identificados pagamentos indevidos, despesas não autorizadas ou descumprimento das disposições previstas neste instrumento, observados os procedimentos administrativos aplicáveis.

2.1.5. Direitos dos pacientes e usuários do SUS

A gestão hospitalar deverá observar integralmente os direitos dos usuários do SUS, garantindo atendimento humanizado, respeito à dignidade da pessoa humana, acesso à informação e proteção à privacidade dos dados de saúde. Para tanto, o PARCEIRO PRIVADO deverá assegurar:

- a. atendimento humanizado, digno e igualitário, em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Humanização;
- b. respeito à privacidade, à intimidade e à confidencialidade das informações de saúde dos pacientes, assegurando a adequada guarda e manutenção dos prontuários clínicos e observando as disposições da Lei Geral de Proteção de Dados - Lei nº 13.709/2018;
- c. manutenção e guarda adequada dos prontuários clínicos, garantindo a integridade das informações assistenciais e sua disponibilidade para auditoria, fiscalização e acompanhamento pelos órgãos competentes;
- d. atendimento igualitário a todos os usuários do SUS, vedada qualquer forma de discriminação ou tratamento diferenciado em razão de condição social, econômica, religiosa, cultural ou de qualquer outra natureza;
- e. garantia da presença de acompanhantes nos casos previstos em lei, especialmente para crianças, adolescentes, gestantes, pessoas com deficiência e idosos;
- f. garantia de visita diária aos pacientes internados, observadas as normas sanitárias e as diretrizes da Política Nacional de Humanização;
- g. direito à assistência religiosa, respeitadas as normas internas de funcionamento da unidade hospitalar e as condições clínicas do paciente;
- h. proibição da utilização de pacientes para fins experimentais, salvo nos casos de pesquisas autorizadas pelos comitês de ética competentes e mediante consentimento livre e esclarecido do paciente;
- i. respeito à decisão do paciente quanto à participação em atividades de ensino ou pesquisa, assegurando o direito de recusa sem prejuízo da assistência prestada;
- j. garantia de acesso dos usuários aos canais institucionais de manifestação, incluindo a Ouvidoria SUS e demais instrumentos de comunicação disponibilizados pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;
- k. resposta às manifestações, reclamações, sugestões e elogios apresentados pelos usuários no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, conforme fluxo institucional da administração pública;
- l. implantação de Serviço de Atendimento ao Usuário - SAU, de caráter complementar à Ouvidoria, destinado ao acolhimento, orientação e encaminhamento das demandas dos usuários;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

m. observância do princípio da gratuidade da assistência no Sistema Único de Saúde, sendo vedada qualquer cobrança direta ou indireta aos usuários pelos serviços assistenciais prestados;

n. responsabilização do PARCEIRO PRIVADO por qualquer cobrança indevida realizada por seus profissionais, colaboradores ou prepostos, sem prejuízo das sanções administrativas, civis e contratuais cabíveis.

2.1.6. Gestão Patrimonial da Unidade, Infraestrutura e equipamentos

A gestão da infraestrutura hospitalar deverá assegurar a adequada manutenção e funcionamento dos do imóvel, equipamentos e instalações, devendo:

- a.** implementar Plano de Gerenciamento de Equipamentos de Saúde, em conformidade com a Resolução RDC ANVISA nº 02 e a NBR 15943;
- b.** garantir a manutenção preventiva e corretiva, bem como a calibração periódica dos equipamentos médicos e das instalações hospitalares;
- c.** garantir a conservação, manutenção e reparação do imóvel;
- d.** instituir Núcleo de Engenharia Clínica, responsável pela supervisão da tecnologia hospitalar, manutenção de equipamentos e gestão do parque tecnológico;
- e.** realizar inventário patrimonial conjunto com a SES/MT no início, anual e no término do contrato;
- f.** devolver, ao final da vigência contratual, todos os bens e instalações em perfeitas condições de uso, ressalvado o desgaste natural;
- g.** manter inventário técnico atualizado dos equipamentos médico-hospitalares;
- h.** manter registro histórico de intervenções técnicas;
- i.** garantir acesso da SES/MT ao sistema de gerenciamento de equipamentos;
- j.** garantir o Controle de qualidade dos equipamentos de radiodiagnóstico;
- k.** realizar levantamento radiométrico.
- l.** garantir o cumprimento da Portaria SVS/MS nº 453/1998 e da NBR ISO 17025.

2.1.7. Gestão e controle da qualidade assistencial

A gestão hospitalar deverá adotar mecanismos permanentes de monitoramento e avaliação da qualidade assistencial, devendo:

- a.** monitorar a taxa de absenteísmo dos colaboradores;
- b.** realizar pesquisas trimestrais de satisfação dos usuários, utilizando metodologia Net Promoter Score (NPS);
- c.** acompanhar e relatar os tempos de espera para internação e realização de cirurgias eletivas;
- d.** implementar plano de monitoramento de indicadores assistenciais, incluindo, entre outros:

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- taxas de infecção hospitalar
- taxas de reinternação
- indicadores de segurança do paciente

2.1.8. Regulação e organização do acesso

A unidade hospitalar deverá organizar seus fluxos assistenciais de forma articulada com a rede regional de atenção à saúde, devendo:

- a. **estruturar Serviço de Atendimento aos Usuários do SUS**, voltado ao acolhimento, orientação e encaminhamento das demandas dos pacientes e familiares;
- b. **instalar Núcleo Interno de Regulação (NIR) com funcionamento 24 horas**, responsável pela coordenação da gestão de leitos e do fluxo de pacientes referenciados;
- c. Monitorar o tempo de espera para internações e cirurgias eletivas;
- d. Compartilhar semanalmente essas informações com o **Complexo Regulador Estadual / SES-MT**.

2.1.9. Comissões, comitês e núcleos hospitalares

A gestão hospitalar deverá instituir e manter em funcionamento as comissões, comitês, núcleos e instâncias técnicas obrigatórias previstas na legislação sanitária e assistencial, incluindo, entre outras:

- a. **Comissões obrigatórias**
 - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH
 - Comissão de Residência Médica – COREME
 - Comissão de Residência Multiprofissional – COREMU
 - Comissão de Humanização
 - Comissão de Cuidados Paliativos
 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA
 - Comissão Local de Saúde do Trabalhador – CLST
 - Comissão de Ética Médica
 - Comissão de Ética de Enfermagem
 - Comissão de Documentação Médica e Estatística
 - Comissão de Revisão de Prontuários
 - Comissão de Revisão de Óbitos
 - Comissão de Gerenciamento de Risco
 - Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos
 - Comissão de Farmácia e Terapêutica
 - Comissão de Padronização de Produtos para Saúde
 - Comissão de Prevenção de Lesões de Pele
 - Comissão de Proteção Radiológica
 - Comissão de Biossegurança
 - Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos – CIHDOOT
 - Comissão de Gerenciamento de Resíduos
- b. **Comitês estratégicos**
 - Comitê de Gerenciamento de Pacientes de Longa Permanência
 - Comitê de Compliance
 - Comitê de Ética em Pesquisa

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Comitê Transfusional

c. Núcleos assistenciais e de gestão

- Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente - NQSP
- Núcleo de Acesso e Qualidade Hospitalar - NAQH
- Núcleo Interno de Regulação - NIR
- Núcleo de Vigilância Hospitalar de Epidemiologia - NVHE
- Núcleo de Qualidade e Acreditação Hospitalar
- Núcleo de Tratamento da Dor
- Núcleo de Educação Permanente em Saúde
- Núcleo de Engenharia Clínica
- Núcleo de Manutenção Geral

2.1.10. Busca por Acreditação

O PARCEIRO PRIVADO deverá implementar políticas de melhoria contínua da qualidade, com objetivo de alcançar **Acreditação ONA nível 1 ou 2 no prazo máximo de 24 meses** após o início da vigência contratual.

2.1.11. Ensino e Pesquisa

2.1.11.1. Diretrizes gerais

As atividades de ensino, pesquisa e extensão desempenham papel essencial na ampliação e qualificação da atenção à saúde oferecida aos usuários do SUS, devendo estar alinhadas às exigências do Ministério da Educação (MEC), do Ministério da Saúde (MS), da SES/MT e às demais normas aplicáveis.

Tais atividades têm por objetivo contribuir para a formação de profissionais de saúde especializados, aptos a atuar nas Redes de Atenção à Saúde do SUS no Estado de Mato Grosso, promovendo a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.

O PARCEIRO PRIVADO deverá assegurar a manutenção, continuidade e adequada execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas na unidade sob sua gestão, observadas as diretrizes da SES/MT, da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso e das comissões e instâncias competentes.

O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a continuidade dos Programas de Residência Médica e dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde já existentes e em funcionamento, assegurando a qualidade da formação, a regularidade das atividades e a adequação das práticas desenvolvidas.

Além da manutenção dos programas existentes, o PARCEIRO PRIVADO deverá promover melhorias contínuas e, quando houver interesse público, viabilidade técnica e anuência da SES/MT, apoiar a expansão dos programas, com inclusão de novas áreas de concentração e ampliação de vagas.

Nas unidades novas, o PARCEIRO PRIVADO deverá instituir, no primeiro ano de funcionamento, as comissões assessoras obrigatórias exigidas para estabelecimentos hospitalares, em observância à Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015, de 24 de março de 2015, e suas atualizações.

Nas unidades já em operação no Estado de Mato Grosso, o PARCEIRO PRIVADO deverá assegurar a continuidade das ações e serviços vinculados às comissões assessoras obrigatórias e às estruturas de apoio ao ensino e à pesquisa, conforme as normativas vigentes.

A manutenção das atividades de ensino, pesquisa e extensão é essencial e obrigatória. Sempre que couber, o PARCEIRO PRIVADO deverá adotar as providências necessárias à solicitação de Certificação como Hospital de Ensino

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aaab9e0c1e8210264b25cfb3a9b984e4f3a6c0a94de59dd0f51beea



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

junto aos Ministérios da Saúde e da Educação, nos termos da Portaria Interministerial MEC/MS nº 285/2015 e suas atualizações.

As unidades hospitalares e/ou ambulatoriais vinculadas ao Estado de Mato Grosso poderão ser utilizadas como cenário de prática para Programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, bem como para estágios curriculares, por meio de ações desenvolvidas ou coordenadas pela SES/MT.

O PARCEIRO PRIVADO deverá disponibilizar campos de prática para estágios em cursos tecnológicos de escolas técnicas, cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino conveniadas com a SES/MT, observados os fluxos institucionais e a capacidade operacional da unidade.

A Escola de Saúde Pública de Mato Grosso é responsável por formular, coordenar e gerenciar a abertura e a execução dos estágios, bem como dos Programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, em parceria com o PARCEIRO PRIVADO, no âmbito da SES/MT.

O PARCEIRO PRIVADO deverá incentivar a realização de pesquisas científicas, garantindo a infraestrutura necessária e observando o fluxo de pesquisa definido pela SES/MT e pelas instâncias éticas e técnicas competentes.

A SES/MT, por meio de suas áreas técnicas competentes, realizará o acompanhamento, monitoramento e fiscalização das atividades de ensino e pesquisa nas unidades hospitalares e/ou ambulatoriais, inclusive mediante visitas técnicas in loco.

O PARCEIRO PRIVADO estará sujeito à notificação, advertência, suspensão ou rescisão do ajuste, assegurados o contraditório e a ampla defesa, em caso de descumprimento das regras e diretrizes relacionadas ao ensino e à pesquisa.

A seleção ou indicação de preceptores, tutores, supervisores e coordenadores deverá observar o perfil profissional, formação ética e humanística, compromisso institucional, conhecimentos, habilidades, experiência didática, produção técnico-científica e atuação profissional na instituição.

O PARCEIRO PRIVADO deverá manter número suficiente de profissionais qualificados para os Programas de Residência, com habilitação técnica e legal compatíveis com o perfil da unidade e com as exigências normativas aplicáveis.

O PARCEIRO PRIVADO deverá observar plano de cargos, salários e benefícios compatível com os valores de mercado, considerando a titulação e as exigências próprias das funções de tutoria, preceptoria, supervisão e coordenação.

As funções e atribuições de preceptores e tutores da Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde obedecerão à Resolução CNRMS nº 002/2012, de 13 de abril de 2012, e suas alterações posteriores.

O PARCEIRO PRIVADO é responsável por manter o quantitativo necessário de coordenadores, supervisores, preceptores e tutores, de acordo com as normas legais vigentes.

Caso seja necessária a substituição de docente, supervisor, preceptor, tutor ou coordenador durante a execução dos Programas de Residência Médica, Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde, o PARCEIRO PRIVADO deverá comunicar previamente à SES/MT e garantir período mínimo de transição de 60 (sessenta) dias entre o profissional substituído e o substituto.

O PARCEIRO PRIVADO deverá encaminhar à SES/MT, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao analisado, as informações solicitadas sobre os Programas de Residência Médica e Multiprofissional, observando o fluxo e as diretrizes da Escola de Saúde Pública/SES-MT.

2.1.11.2. Programas de Residência Médica, Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A unidade hospitalar gerenciada pelo PARCEIRO PRIVADO, devidamente qualificada, será considerada cenário de prática para os Programas de Residência em Saúde, entre outras unidades vinculadas à SES/MT.

Compete à SES/MT formular, coordenar e gerenciar a abertura e execução dos Programas de Residência Médica e em Área Profissional da Saúde, em parceria com o PARCEIRO PRIVADO.

O PARCEIRO PRIVADO desenvolverá Programas de Residência Médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC), bem como Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde credenciados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS/MEC), priorizando padrão de excelência, qualidade da formação e quantitativo adequado de coordenadores, tutores e preceptores.

A residência constitui modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, reconhecida como padrão ouro da especialização, devendo ser desenvolvida em instituições de saúde com supervisão de profissionais qualificados ética e tecnicamente.

A instituição ou ampliação de Programas de Residência Médica, Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde poderá ocorrer por meio de Termo Aditivo, após análise prévia e concordância entre a SES/MT e o PARCEIRO PRIVADO, ocasião em que serão definidos, entre outros aspectos, área de concentração, número de vagas e titulação mínima exigida para os profissionais envolvidos.

O preenchimento das vagas dos Programas de Residência ocorrerá exclusivamente por Processo Seletivo Público, mediante edital específico, em conformidade com a legislação vigente.

O Processo Seletivo será conduzido pelo PARCEIRO PRIVADO e acompanhado pelo setor técnico da SES/MT, com assessoria das COREMEs, da COREMU ou por outra metodologia de seleção pública definida pela SES/MT.

O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir, obrigatoriamente, no mínimo, 01 (um) executor administrativo para a COREME e 01 (um) executor administrativo para a COREMU, quando os programas estiverem efetivamente implantados.

O servidor ou profissional contratado pelo regime celetista que estiver no efetivo exercício das funções de supervisor ou coordenador de programa, preceptor ou tutor fará jus ao recebimento de gratificação, conforme legislação específica vigente.

As bolsas de Residência Médica da SES/MT são financiadas pelo Ministério da Saúde e pela própria SES/MT. As bolsas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde da SES/MT são financiadas exclusivamente pelo Ministério da Saúde, sendo seus valores definidos por portaria interministerial MEC/MS.

2.1.11.3. Programa de Residência Médica

Os Programas de Residência Médica desenvolvidos em hospitais gerenciados pelo PARCEIRO PRIVADO deverão atender aos requisitos definidos pela Resolução CNRM nº 02, de 17 de maio de 2006, bem como às demais normas vigentes aplicáveis.

O Programa de Residência Médica, quando integralmente cumprido em determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista, sendo a expressão “residência médica” restrita a programas credenciados pela CNRM.

Para a execução do Programa de Residência Médica, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter estrutura física adequada, com sala, equipamentos, mobiliários, recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da COREME local, assegurando seu funcionamento administrativo e autonomia na gestão das atividades acadêmicas.

A COREME deverá contar com Coordenador, Vice-Coordenador e secretário/técnico administrativo, em conformidade com a Resolução CNRM nº 2/2013, de 03 de julho de 2013.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O preceptor da Residência Médica terá a atribuição de orientar diretamente os residentes no programa de treinamento, observando-se a proporção de 02 (dois) preceptores para cada 03 (três) residentes, com carga horária de 20 (vinte) horas semanais, ou 01 (um) preceptor para cada 06 (seis) residentes, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, conforme a Resolução CNRM nº 02/2005.

Quando aplicável, caberá ao PARCEIRO PRIVADO, por meio da COREME e com apoio da SES/MT, buscar a substituição das bolsas financiadas pela SES/MT por bolsas financiadas pelo Ministério da Saúde ou Ministério da Educação, mediante participação nos editais específicos.

As COREMEs deverão avaliar semestralmente seus Programas de Residência Médica por meio da metodologia Net Promoter Score (NPS), com a pergunta "de 0 a 10". Os resultados deverão ser encaminhados até o dia 30 do mês subsequente ao fechamento do semestre à SES/MT, por meio do protocolo do SIGADOC, para análise e monitoramento pelos setores técnicos competentes.

2.1.11.4. Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde

A unidade hospitalar sob gerenciamento do PARCEIRO PRIVADO funcionará como cenário de prática para Residências Multiprofissionais e em Áreas Profissionais de Saúde desenvolvidas e gerenciadas pela SES/MT.

Os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde deverão ser executados em conformidade com as diretrizes e resoluções interministeriais MEC/MS, por meio da CNRMS/MEC e da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), priorizando padrão de excelência e qualidade da formação.

O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir a execução do Projeto Pedagógico de cada Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.

Para a execução desses programas, o PARCEIRO PRIVADO deverá manter estrutura física com sala, equipamentos, mobiliários, recursos humanos e materiais necessários ao funcionamento da COREMU local, assegurando seu suporte administrativo.

A COREMU local constitui estrutura administrativa e executora específica por programa e por unidade assistencial, composta por docentes que exerçam as funções de Coordenador, Tutor e Preceptor, devendo contar também com servidor administrativo.

As funções e atribuições dos coordenadores, preceptores e tutores obedecerão à Resolução CNRMS nº 002/2012, de 13 de abril de 2012, e alterações posteriores.

O Coordenador da COREMU local deverá ser profissional da saúde, exceto médico, com titulação mínima de mestre e experiência profissional mínima de 03 (três) anos na área de formação, atenção ou gestão em saúde.

O Tutor será o profissional responsável pela orientação acadêmica de Preceptores e Residentes, com formação mínima de mestre e experiência profissional mínima de 03 (três) anos, estruturando-se em:

- a. Tutor de Núcleo, responsável pela discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas de cada categoria profissional;
- b. Tutor de Campo, responsável pela discussão integrada das atividades desenvolvidas no âmbito do campo do conhecimento e da área de concentração.

O Preceptor será o profissional com titulação mínima de especialista, responsável pela supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nas unidades assistenciais, devendo ser, obrigatoriamente, da mesma área profissional do residente acompanhado.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O Preceptor Colaborador será servidor ativo vinculado à unidade assistencial, excepcionalmente designado, mediante justificativa fundamentada do Coordenador do Programa e anuência da COREMU/SES-MT, para garantir o acompanhamento das atividades dos residentes. Deverá possuir titulação mínima de especialista, ser da mesma área profissional do residente e não fará jus à remuneração pelo exercício da função.

O Coordenador da COREMU local deverá ser eleito dentre os profissionais da instituição executora vinculados às áreas afins do programa, observados os requisitos exigidos pela CNRMS. O nome do profissional eleito deverá ser informado à COREMU/SES-MT para ciência, validação e encaminhamentos cabíveis.

A seleção ou indicação de Preceptores e Tutores deverá ocorrer entre os profissionais em exercício na unidade assistencial, respeitando-se os requisitos legais e regimentais aplicáveis.

A seleção ou indicação será realizada por comissão composta pelo Coordenador e por um representante da COREMU local, além do Diretor de Ensino e Pesquisa ou setor equivalente da unidade assistencial, ou pessoa por ele indicada. O resultado final deverá ser comunicado à Coordenação da COREMU/SES-MT para ciência e validação.

A seleção de preceptores e tutores deverá considerar formação humanística, ética, compromisso com a sociedade, conhecimentos, habilidades, experiência didática, participação em congressos, produção técnico-científica e exercício profissional na instituição.

Nos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde/SES-MT, será adotada a proporção mínima de 02 (dois) preceptores para cada 03 (três) residentes, devendo ser garantido também 01 (um) tutor por área profissional de cada programa, com carga horária de 30 (trinta) horas semanais.

Profissionais odontólogos nas funções de Coordenador e Tutor dos Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde/SES-MT, na área de concentração Bucamaxilofacial, cumprirão carga horária mínima de 20 (vinte) horas semanais, conforme legislação específica.

O PARCEIRO PRIVADO deverá manter em sua estrutura, no mínimo, 01 (um) Coordenador de Programa, 01 (um) Tutor por área profissional e quantitativo de Preceptores compatível com as normas ministeriais e da SES/MT.

Os preceptores dos Programas de Residência em Área Profissional da Saúde deverão, obrigatoriamente, pertencer à mesma área dos residentes sob sua orientação e supervisão e atuar de forma direta e contínua no cenário de prática, em conformidade com o §1º do art. 13 da Resolução CNRMS/MEC nº 02/2012.

A unidade hospitalar poderá receber residentes de outras instituições e/ou programas, por meio de rodízio externo e/ou obrigatório, em conformidade com o Projeto Pedagógico do Programa.

Os rodízios não necessariamente ocorrerão todos os meses, devendo ser observadas as previsões do Projeto Pedagógico.

O PARCEIRO PRIVADO deverá manter, no mínimo, os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde com o quantitativo de vagas já autorizadas e credenciadas na CNRMS/MEC, quando for o caso.

As COREMUs deverão avaliar semestralmente seus Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde por meio da metodologia Net Promoter Score (NPS), com a pergunta "de 0 a 10". Os resultados deverão ser encaminhados até o dia 30 do mês subsequente ao fechamento do semestre à SES/MT, por meio do SIGADOC, disponível em <https://www.sigadoc.mt.gov.br>.

2.1.11.5. Recursos financeiros

O valor estimado para custeio mensal dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional das unidades hospitalares e/ou ambulatoriais dependerá do quantitativo de vagas autorizadas e credenciadas nas respectivas





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

comissões de residência, da existência de dotação orçamentária específica e de outros fatores a serem analisados e validados pela área técnica da SES/MT.

Caso o residente seja desligado do Programa de Residência ou haja vagas não preenchidas no Processo Seletivo Unificado ou similar, o valor correspondente à bolsa e às despesas de custeio do residente será imediatamente glosado.

Nessas hipóteses, caberá à SES/MT comunicar formalmente o desligamento ou a não ocupação das vagas, bem como informar o valor a ser descontado. A Comissão de Monitoramento, Controle e Avaliação do Contrato de Gestão/SES-MT deverá providenciar, se necessário, o ajuste financeiro correspondente.

Na implantação e execução dos Programas de Residência, a SES/MT apresentará a estimativa dos valores das bolsas da Residência Médica custeadas pelo Estado, para fins de provisionamento e planejamento orçamentário.

Quando as bolsas forem repassadas diretamente ao residente médico ou multiprofissional, a SES/MT informará mensalmente o valor à área técnica responsável pelo acompanhamento dos Contratos de Gestão, para a devida compensação financeira.

O quantitativo de bolsas custeadas pela SES/MT e seus respectivos valores poderá ser alterado a qualquer tempo, conforme a legislação vigente e a metodologia de custeio adotada pela SES/MT.

Os residentes deverão ter asseguradas condições adequadas de alimentação, higiene, limpeza, segurança e demais necessidades essenciais, incluídas no custeio mensal da unidade hospitalar.

Caso sejam identificadas irregularidades na aplicação das despesas de custeio apresentadas, a SES/MT poderá determinar a glosa ou o desconto financeiro correspondente ao valor não aplicado corretamente.

2.1.11.6. Estágios curriculares

O estágio constitui ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, voltado à preparação do educando para o exercício profissional, destinado a estudantes regularmente matriculados em instituições de educação superior, educação profissional e ensino médio.

O PARCEIRO PRIVADO deverá disponibilizar, anualmente, vagas para estágios em cursos tecnológicos de escolas técnicas, bem como para cursos de graduação e pós-graduação de instituições de ensino superior conveniadas com a SES/MT.

A distribuição dessas vagas será organizada e orientada pelo setor técnico da SES/MT, garantindo adequada alocação dos estagiários, conforme as necessidades do serviço e as diretrizes estabelecidas.

2.1.11.7. Programa de Educação Permanente

O PARCEIRO PRIVADO deverá propor Plano Anual de Capacitação de seus colaboradores, estatutários e celetistas, em cumprimento à Política Nacional de Educação Permanente do Ministério da Saúde.

O Plano Anual de Capacitação deverá ser encaminhado à equipe de gestão do Contrato da SES/MT, por meio do protocolo do SIGADOC, no prazo de até 30 (trinta) dias após a publicação do extrato do Contrato de Gestão ou do termo aditivo.

O setor técnico competente da SES/MT terá até 30 (trinta) dias para avaliar o documento e emitir parecer.

O PARCEIRO PRIVADO deverá fornecer à SES/MT todas as informações solicitadas sobre o Programa de Educação Permanente da unidade hospitalar, por intermédio da Comissão de Monitoramento, Controle e Avaliação dos Contratos de Gestão da SES/MT, observados os prazos e diretrizes estabelecidos.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aaab9e0c7e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a949de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

2.1.12. Normas e regulamentações aplicáveis

A gestão hospitalar deverá observar integralmente a legislação sanitária, assistencial e regulatória aplicável ao funcionamento de unidades hospitalares do Sistema Único de Saúde, incluindo, entre outras:

- Lei nº 8.080/1990
- Lei nº 8.142/1990
- Lei nº 9.431/1997
- Lei nº 12.845/2013
- Lei nº 13.709/2018 (LGPD)
- RDC ANVISA nº 50/2002
- RDC ANVISA nº 7/2010
- Resolução RDC ANVISA nº 36/2013
- RDC ANVISA nº 222/2018
- Portaria SVS/MS nº 453/1998
- Portaria GM/MS nº 2.254/2010
- Portarias de Consolidação nº 2, 3, 4, 5 e 6/2017
- Resoluções CFM, COFEN e demais normas aplicáveis
- outras legislações sanitárias, trabalhistas, ambientais e regulatórias vigentes
- e demais normas federais, estaduais e municipais pertinentes à prestação de serviços de saúde.

2.2. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E INOVAÇÃO

A Tecnologia da Informação e Inovação constitui elemento estratégico para a melhoria da qualidade assistencial, eficiência operacional e transparência da gestão hospitalar, devendo apoiar a organização dos processos assistenciais e administrativos, assegurar a segurança das informações e contribuir para a tomada de decisões baseada em dados.

Nesse sentido, deverão ser observadas, no mínimo, as seguintes diretrizes.

2.2.1. Gestão e uso estratégico da Tecnologia da Informação

A gestão hospitalar deverá promover o aprimoramento contínuo dos processos assistenciais e administrativos por meio da utilização adequada de soluções de Tecnologia da Informação (TI), assegurando:

- otimização da gestão assistencial e administrativa;
- segurança, integridade e rastreabilidade das informações;
- eficiência operacional e melhoria dos processos organizacionais.

O proponente deverá demonstrar capacidade técnica para implantação e gestão de soluções tecnológicas voltadas à gestão hospitalar, garantindo segurança da informação, integração entre sistemas e suporte adequado às atividades assistenciais e administrativas.

2.2.2. Implantação e gestão de soluções tecnológicas

A gestão da unidade hospitalar deverá contemplar:

- gerenciamento operacional dos sistemas utilizados na unidade de saúde designada;
- implantação de soluções de TI para gestão hospitalar e ambulatorial;
- treinamento e capacitação das equipes assistenciais e administrativas para utilização adequada dos sistemas implantados;
- garantia da integração entre os sistemas eletrônicos de saúde utilizados na unidade;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aa9a9e0c7e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a949de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- suporte técnico contínuo aos profissionais usuários das soluções tecnológicas.

Deverá ainda assegurar:

- segurança da informação e proteção dos dados sensíveis dos usuários do SUS;
- integração das plataformas de gestão utilizadas na unidade hospitalar;
- monitoramento e análise de indicadores assistenciais e gerenciais por meio de ferramentas tecnológicas.

2.2.3. Avaliação e adequação contínua dos sistemas

Deverá ser realizada avaliação contínua da customização e adequação dos sistemas utilizados na unidade hospitalar, observando-se:

- compatibilidade com os processos assistenciais e administrativos;
- adequação dos módulos implantados;
- usabilidade pelos profissionais de saúde;
- capacidade de geração de relatórios e indicadores.

Sempre que necessário, deverão ser propostas melhorias e aprimoramentos dos sistemas utilizados, em articulação com a SES/MT.

2.2.4. Prontuários e Documentação Assistencial / Prontuário eletrônico e registro das informações assistenciais

Deverá ser assegurado o desenvolvimento, implantação e manutenção de sistemas de prontuário eletrônico do paciente, garantindo registro completo e rastreável das informações, com **prontuário único do usuário do SUS**, contendo as informações completas do paciente, incluindo:

- quadro clínico e evolução;
- prescrições;
- pareceres;
- intervenções realizadas;
- exames realizados.

Deverá ainda:

- Utilizar soluções compatíveis com padrões **HL7** e **TISS**, garantindo interoperabilidade entre sistemas.
- Permitir acesso remoto seguro aos profissionais de saúde, assegurando mobilidade e continuidade do cuidado.

Todas as informações deverão ser registradas de forma clara e precisa, devidamente datadas, assinadas e identificadas pelo profissional responsável pelo atendimento (médico, enfermagem, fisioterapia, nutrição e demais profissionais de saúde envolvidos na assistência).

Quando mantido o prontuário físico, este deverá estar devidamente organizado e arquivado no **Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME)**, devendo:

- Manter registro atualizado de todos os atendimentos realizados no hospital.
- Disponibilizar à SES/MT e às auditorias do SUS, sempre que solicitado, prontuários físicos ou eletrônicos certificados e demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança dos serviços prestados.
- Observar integralmente as Resoluções vigentes do Conselho Federal de Medicina.

2.2.5. Proteção de dados e segurança da informação

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A entidade gestora deverá garantir o adequado tratamento e proteção dos dados pessoais e dados sensíveis a que tiver acesso em decorrência da parceria, observando a legislação aplicável, especialmente:

- Constituição Federal;
- Código de Defesa do Consumidor;
- Código Civil;
- Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014);
- Decreto nº 8.771/2016;
- Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais - LGPD (Lei Federal nº 13.709/2018);
- bem como suas eventuais alterações, regulamentações ou substituições posteriores.

Deverão ser implementadas políticas de segurança da informação, incluindo:

- suporte técnico 24/7;
- criptografia de dados;
- controle de acesso por autenticação multifator;

2.2.6. Sistemas de Gestão Hospitalar (SGH)

Deverá ser implantado e mantido **Sistema de Informações Hospitalares (HIS)** que permita a gestão integrada das atividades assistenciais e administrativas da unidade hospitalar, contemplando, entre outros:

- prontuário eletrônico do paciente;
- faturamento hospitalar e ambulatorial;
- controle de suprimentos;
- agendamento de consultas e exames;
- sistema de custos;
- serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

O sistema deverá permitir a geração de relatórios gerenciais, bem como a interoperabilidade total com os sistemas utilizados pela **SES/MT**, possibilitando o acesso às informações e o acompanhamento dos indicadores assistenciais da unidade.

2.2.7. Implantação do sistema AGHUse

Deverá ser implantado o Sistema AGHUse, sistema oficial de gestão hospitalar do Estado de Mato Grosso, cuja implementação será realizada em colaboração com a **SES/MT**.

O proponente deverá obrigatoriamente implantar e utilizar o **Sistema AGHUse** como ferramenta oficial de gestão hospitalar da unidade, abrangendo a maioria dos processos assistenciais e administrativos.

A **SES/MT** fornecerá os acessos necessários para utilização do sistema, cabendo ao proponente garantir a adequada alimentação e gestão das informações inseridas.

O objetivo é assegurar:

- uniformidade das informações;
- segurança dos dados;
- rastreabilidade dos registros assistenciais e administrativos;
- governança institucional da SES/MT sobre as unidades geridas.

2.2.8. Integração com sistemas próprios

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Caso o proponente utilize **HIS próprio**, este deverá integrar-se integralmente ao sistema **AGHUse**, em tempo real.

A integração deverá contemplar todas as funcionalidades relacionadas à jornada completa do paciente e à gestão administrativa da unidade hospitalar.

Nesse caso, o HIS deverá manter registro eletrônico completo e rastreável da jornada assistencial do paciente, incluindo:

- prescrições;
- evoluções clínicas;
- agendamentos;
- controle de leitos;
- cirurgias;
- exames;
- checagem de administração de medicamentos;
- gestão de suprimentos;
- farmácia clínica;
- faturamento (BPA, APAC, AIH);
- gestão de recursos humanos;
- gestão patrimonial.

O sistema deverá assegurar interoperabilidade com os indicadores e formatos de dados adotados pela **SES/MT**, possibilitando auditoria e controle estratégico da gestão contratada.

2.2.9. Suporte técnico e equipe local de TI

O proponente deverá manter equipe local de suporte técnico **N1 e N2**, composta por profissionais especializados, responsáveis por:

- sustentação do sistema AGHUse;
- suporte aos usuários da unidade hospitalar;
- resolução de incidentes técnicos;
- orientação e apoio aos profissionais usuários.

O proponente será responsável pela realização do **treinamento inicial e contínuo de todos os colaboradores** na utilização adequada do sistema AGHUse ou de sistema integrado.

2.2.10. Conectividade e disponibilidade dos sistemas

O proponente deverá assegurar conexão de rede ininterrupta para funcionamento dos sistemas utilizados na unidade hospitalar, devendo garantir mecanismos de redundância de link ou soluções de **failover** que minimizem o tempo de indisponibilidade.

O sistema deverá estar disponível e acessível via Internet, observando os seguintes níveis mínimos de serviço (SLA):

- **Disponibilidade mensal mínima:** 99,97%

- **Conectividade redundante obrigatória:**

- mínimo de dois links de Internet de provedores distintos, com capacidade simétrica e roteamento automático via protocolo BGP ou solução equivalente;
- solução de failover adicional via link 4G/5G ou rádio dedicado, com ativação em até 30 segundos em caso de falha simultânea dos links principais.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Latência máxima média mensal: 40 ms
- Perda de pacotes máxima média mensal: 0,1%

2.2.11. Cálculo da disponibilidade

A disponibilidade será apurada mensalmente pela fórmula:

Disponibilidade (%) =

$[(\text{Total de minutos do mês} - \text{minutos de indisponibilidade}) \div \text{Total de minutos do mês}] \times 100$

Serão excluídos do cálculo:

- janelas de manutenção previamente agendadas e comunicadas com antecedência mínima de 72 horas, preferencialmente entre 00h00 e 05h00;
- indisponibilidades decorrentes de caso fortuito ou força maior, nos termos do art. 393 do Código Civil, desde que devidamente comprovadas pelo fornecedor em até 48 horas.

2.2.12. Penalidades por descumprimento do SLA

Faixa de disponibilidade	Percentual de abatimento
≥ 99,97%	0%
99,96% até 99,80%	2%
abaixo de 99,80%	4%

O abatimento será aplicado sobre o valor da operação do proponente.

2.2.13. Interoperabilidade e padrões tecnológicos

O sistema HIS deverá ser compatível com o **protocolo HL7 FHIR**, permitindo a geração, manipulação e registro de dados nas áreas assistenciais e administrativas.

O sistema deverá ser capaz de:

- coletar, armazenar, processar e avaliar os serviços prestados;
- integrar informações clínicas e administrativas;
- permitir gestão eficiente da interoperabilidade entre sistemas.

2.2.14. Sistemas oficiais a serem integrados

Deverá ser assegurada integração e utilização dos sistemas oficiais utilizados pela SES/MT e pelo Ministério da Saúde, incluindo:

- SCNES
- SIH/SUS
- SIA/SUS
- SISREG
- SISCAN
- Registro Hospitalar de Câncer (RHC)

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- IndicaSUS
- AGHUse
- APURASUS
- Sistemas de Laboratório (LIS)
- Sistemas de Imagem (PACS)

bem como outros sistemas que venham a substituí-los ou ser adotados pela esfera estadual ou federal.

2.2.15. Infraestrutura de TI

A infraestrutura tecnológica deverá contemplar:

- servidores locais e/ou infraestrutura em **cloud computing**;
- rede segura com utilização de **VPN**;
- políticas de backup e redundância para prevenção de perda de dados.

2.2.16. Inovação e telemedicina

Poderão ser utilizadas soluções tecnológicas voltadas à inovação assistencial, incluindo:

- plataformas de teleconsulta;
- monitoramento remoto de pacientes;
- integração com aplicativos de acompanhamento clínico.

2.2.17. Critérios de avaliação e qualificação tecnológica

Serão considerados, entre outros:

- experiência comprovada na gestão de soluções tecnológicas em unidades de saúde;
- capacidade técnica para suporte e inovação em TI;
- conformidade com as normativas vigentes de saúde e proteção de dados.

2.2.18. Indicadores de desempenho tecnológico

Poderão ser monitorados indicadores relacionados à tecnologia da informação, incluindo:

- tempo de resposta e resolução de chamados de TI;
- percentual de disponibilidade dos sistemas essenciais;
- satisfação dos usuários com as soluções tecnológicas adotadas.

2.2.19. Implantação de metodologia DRG

Deverá ser considerada a implantação da metodologia **Diagnosis Related Groups (DRG-Brasil)** para apoio à análise de desempenho assistencial e gestão hospitalar.

2.3. GESTÃO INTEGRADA

O PARCEIRO PRIVADO deverá estruturar e manter modelo de gestão integrada da infraestrutura e dos serviços de apoio, assegurando a adequada conservação das instalações hospitalares, o funcionamento seguro dos equipamentos e a gestão adequada de riscos e resíduos gerados na unidade.





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Para tanto, deverá dispor de **Núcleo de Manutenção Geral**, responsável pela coordenação e execução das atividades de manutenção preventiva e corretiva da unidade hospitalar, abrangendo, no mínimo, as seguintes áreas:

- manutenção predial;
- manutenção hidráulica;
- manutenção elétrica;
- manutenção de sistemas de gases medicinais.

Deverá ainda manter:

- **Serviço de Gerenciamento de Risco**, voltado à identificação, análise e mitigação de riscos operacionais, assistenciais e estruturais da unidade;
- **Serviço de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde**, em conformidade com a legislação sanitária e ambiental aplicável;
- **Núcleo de Engenharia Clínica**, responsável pela supervisão técnica, manutenção e gestão dos equipamentos médico-hospitalares utilizados na unidade.

O PARCEIRO PRIVADO deverá assegurar a prestação contínua de assistência técnica, manutenção preventiva e manutenção corretiva dos equipamentos e das instalações da unidade hospitalar, incluindo sistemas hidráulicos, elétricos e de gases medicinais.

Essas atividades poderão ser executadas:

- por quadro próprio de pessoal técnico qualificado, ou
- por meio de contratação de empresas especializadas, idôneas e certificadas, responsáveis pela manutenção predial e pela manutenção de equipamentos cujo uso esteja autorizado no âmbito da gestão da unidade.

2.4. INTEGRIDADE E TRANSPARÊNCIA

O PARCEIRO PRIVADO deverá assegurar a adoção de mecanismos de integridade, transparência e controle social na execução das atividades relacionadas à gestão da unidade hospitalar.

2.4.1. Programa de Integridade

O PARCEIRO PRIVADO deverá implantar e manter o **Programa de Integridade**, em conformidade com o disposto na Lei Ordinária nº 11.123, de 08 de maio de 2020, e suas eventuais alterações posteriores.

O programa deverá contemplar medidas voltadas à prevenção, detecção e tratamento de irregularidades, bem como à promoção de práticas de ética, integridade e conformidade no âmbito da organização.

2.4.2. Acesso à informação

O PARCEIRO PRIVADO deverá garantir o acesso às informações relacionadas à execução da parceria, em conformidade com:

- a Lei Federal nº 12.527, de 18 de novembro de 2011 (Lei de Acesso à Informação);
- o Decreto nº 806/GOV/MT, de 22 de janeiro de 2021, que regulamenta o acesso à informação no âmbito do Estado de Mato Grosso.

2.4.3. Transparência ativa das Organizações Sociais

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O PARCEIRO PRIVADO deverá disponibilizar as informações relativas à transparência das Organizações Sociais de Saúde, observando:

- o princípio constitucional da publicidade;
- a Lei Complementar nº 131/2009;
- a Lei Federal nº 12.527/2011;
- o Decreto nº 806/2021/GOV/MT;
- as Resoluções Normativas do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso aplicáveis;
- o Manual Técnico de Processos e Procedimentos - Metodologia de Avaliação da Transparência Ativa e Passiva das Organizações sem fins lucrativos que recebem recursos públicos, elaborado pela Controladoria-Geral do Estado de Mato Grosso - CGE/MT.

É de total responsabilidade do PARCEIRO PRIVADO o lançamento e a atualização dos dados relativos à execução da parceria em seu site institucional, para fins de avaliação da transparência.

Deverá ser disponibilizado link específico, gerado pelo próprio parceiro privado, que permita o acesso direto às informações publicadas, sendo este link disponibilizado também no Portal da Transparência da SES/MT.

2.5. PROJEÇÃO DE ATENDIMENTO E ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

O HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS deverá manter-se como unidade de referência para os municípios da Macrorregião de Saúde Norte, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar, em sua proposta de trabalho, a projeção dos atendimentos e das atividades assistenciais, observando as especificações técnicas constantes do ANEXO A do Plano de Trabalho, com a respectiva apresentação das volumetrias projetadas a partir dessas diretrizes.

A projeção das volumetrias assistenciais deverá considerar, entre outros fatores:

- a internação hospitalar por complexidade (média e alta complexidade);
- a capacidade instalada da unidade;
- o funcionamento contínuo da unidade hospitalar, 24 horas por dia, durante 30 dias por mês.

Para a elaboração das projeções assistenciais, deverão ser considerados, no mínimo, os seguintes parâmetros:

2.5.1. Internação hospitalar

- saídas hospitalares em clínicas/especialidades;
- saídas hospitalares cirúrgicas por especialidades;
- diárias de leitos complementares de UTI adulto e pediátrica.

2.5.2. Centro cirúrgico

- taxa de utilização das salas cirúrgicas.

2.5.3. Hospital-dia e cirurgia ambulatorial

- saídas cirúrgicas em relação à capacidade projetada.

2.5.4. Atenção ambulatorial especializada

Para a projeção de atendimentos ambulatoriais especializados deverão ser considerados:

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- o número de consultórios projetados;
- tempo médio de atendimento de consultas de até 30 minutos;
- período de funcionamento do ambulatório de segunda a sexta-feira, durante 22 dias por mês, no horário das 7h às 17h.

2.5.5. Habilitações de serviços

As habilitações de serviços atualmente existentes junto ao Ministério da Saúde deverão ser mantidas.

Adicionalmente, os serviços já prestados pela unidade hospitalar que ainda não possuam habilitação, bem como os novos serviços que venham a ser implementados, deverão ser regularmente habilitados junto aos órgãos competentes, conforme legislação aplicável.

2.5.6. Serviços assistenciais a serem executados

A unidade hospitalar deverá assegurar a execução, no mínimo, dos seguintes serviços assistenciais:

2.5.7. Assistência hospitalar

- assistência de média e alta complexidade;
- internações de média e alta complexidade.

2.5.8. Especialidades clínicas e cirúrgicas

- traumatologia e ortopedia adulto e pediátrica;
- neurologia e neurocirurgia (neurointervencionista);
- endocrinologia;
- pneumologia;
- cardiologia;
- cardiologia intervencionista e hemodinâmica;
- cirurgia vascular com suporte de hemodinâmica;
- nefrologia;
- urologia cirúrgica;
- cirurgia torácica;
- cirurgia bucomaxilofacial;
- clínica geral;
- cirurgia oftalmológica;
- cirurgia geral adulto;
- cirurgia oncológica;
- cirurgia plástica reparadora;
- clínica pediátrica;
- cirurgia pediátrica (CIPE).

2.5.9. Serviços hospitalares especializados

- Unidade de Terapia Intensiva Adulto Tipo II (incluindo serviço de hemodiálise e diálise peritoneal à beira-leito);
- Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Tipo II (incluindo serviço de hemodiálise e diálise peritoneal à beira-leito);
- serviço de odontologia hospitalar para suporte ao paciente internado;
- serviço de reabilitação físico-motor funcional, com suporte de órteses e próteses;
- ambulatório especializado em estomia;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aaab9e0c7e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a49de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- serviço de referência hospitalar para procedimentos cirúrgicos em hanseníase.

2.5.10. Urgência e emergência

- serviço de urgência e emergência adulto;
- serviço de urgência e emergência pediátrica.

2.5.11. Linhas de cuidado prioritárias

- assistência ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
- assistência ao Acidente Vascular Cerebral (AVC).

2.5.12. Serviços complementares

- utilização do centro cirúrgico e anestesiologia 24 horas;
- cirurgias das especialidades elencadas;
- atendimentos clínicos das áreas assistenciais mencionadas;
- serviço de hemoterapia;
- serviço de ações e captação de órgãos;
- apoio diagnóstico e terapêutico (SADT) interno e externo;
- saúde digital;
- transporte sanitário.

2.5.13. Serviços de continuidade do cuidado

- time de desospitalização;
- assistência em atenção médico domiciliar (home care), incluindo cuidados paliativos.

2.5.14. Apoio institucional e ensino

- qualificação profissional e integração ensino-serviço;
- manutenção de comissões clínicas, comitês e núcleos hospitalares.

2.5.15. Estrutura de leitos hospitalares

A unidade hospitalar deverá dispor de capacidade instalada aproximada de 162 leitos hospitalares, distribuídos na unidade conforme as especificações técnicas estabelecidas neste Plano de Trabalho.

As enfermarias deverão possuir no máximo 6 leitos por quarto, de forma a assegurar condições adequadas de privacidade, segurança e conforto aos pacientes.

Deverão ainda ser observadas as demais disposições previstas na Resolução RDC ANVISA nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

3. DESCRIÇÃO DAS METAS, ATIVIDADES OU PROJETOS A SEREM EXECUTADOS

3.1. INDICADORES

A proposta de trabalho deverá definir, de forma clara e concisa, os resultados que se pretende alcançar e os meios necessários para atingi-los. Nesse sentido, as metas abrangem objetivos quantitativos e qualitativos, tais como garantir a integralidade da assistência aos usuários do SUS, cumprir prazos operacionais (por exemplo, a





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

disponibilização das altas hospitalares em horário previamente definido) e manter elevados índices de qualidade e segurança assistencial, conforme os parâmetros e subsídios constantes neste instrumento.

As atividades e projetos a serem executados deverão contemplar, entre outros aspectos, a implementação e o gerenciamento de sistemas integrados de informação (tais como o HIS e o AGHUse), a atualização contínua dos prontuários e o registro sistemático dos atendimentos, bem como o gerenciamento dos equipamentos e da infraestrutura hospitalar. Também deverão prever projetos específicos para a criação, manutenção e funcionamento de núcleos, comissões e comitês institucionais (por exemplo: Núcleo Interno de Regulação, Comissões de Controle de Infecção, Ética e Auditoria), destinados a apoiar a execução dos serviços e promover a melhoria contínua da qualidade assistencial e da gestão hospitalar.

O PARCEIRO PRIVADO deverá elaborar Indicadores-Chave de Desempenho (Key Performance Indicators – KPIs) destinados a avaliar a qualidade dos serviços hospitalares, considerando que tais indicadores constituem instrumentos essenciais para mensuração da performance da gestão hospitalar, do cumprimento das metas pactuadas e da qualidade dos serviços prestados.

Entre os indicadores que poderão ser considerados, destacam-se, a título exemplificativo:

- taxa de ocupação hospitalar;
- tempo médio de permanência;
- tempo médio de atendimento;
- tempo médio de espera para atendimento médico;
- tempo de espera para atendimento;
- quantidade de transferências de pacientes;
- número de saídas hospitalares;
- taxa de ocupação do centro cirúrgico;
- taxa de cancelamento de cirurgias;
- tempo médio de cirurgia;
- indicadores estratégicos de qualidade;
- indicadores assistenciais, operacionais e de gestão.

O estabelecimento de metas claras para cada indicador será fundamental. Tais metas deverão considerar a capacidade instalada da unidade hospitalar, a demanda assistencial, as melhores práticas de gestão hospitalar e os recursos disponíveis.

O monitoramento contínuo dos KPIs, aliado à comparação periódica com as metas estabelecidas, deverá possibilitar a identificação de oportunidades de melhoria e o aperfeiçoamento permanente da gestão hospitalar.

Os KPIs deverão contemplar instrumentos de acompanhamento, tais como checklists de avaliação e manual de utilização, destinados ao monitoramento sistemático e à análise da efetividade dos indicadores nos níveis estratégico e operacional.

Estrutura do modelo de documento para cada KPI

Para cada KPI de qualidade hospitalar, o modelo de documento deverá incluir, entre outros elementos:

- **Descrição do KPI:** nome, categoria (ex.: segurança do paciente, satisfação do usuário do SUS, eficiência operacional) e objetivo do indicador;
- **Metodologia de cálculo:** fórmula utilizada para mensuração, abrangendo indicadores operacionais e estratégicos;
- **Unidade de medida:** podendo ser percentual, número absoluto, proporção ou outra unidade aplicável;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- **Frequência de monitoramento:** periodicidade de coleta e análise dos dados;
- **Meta de desempenho:** valor mínimo a ser alcançado para que o indicador seja considerado satisfatório, conforme metas da unidade hospitalar;
- **Critérios de aceite:** parâmetros e limites que permitam avaliação objetiva (cumprir / não cumprir) e qualitativa do desempenho.

Estrutura para análise nos diferentes níveis

Para maximizar a eficácia dos KPIs nos níveis estratégico e operacional, as análises deverão observar a seguinte estrutura:

Nível operacional

1. **Objetivo:** monitorar o desempenho operacional da unidade, permitindo a adoção de ações corretivas tempestivas.
2. **Frequência de análise:** relatórios diários, semanais ou mensais, conforme a criticidade do indicador.
3. **Indicadores-chave:** indicadores diretamente relacionados às rotinas assistenciais e administrativas que impactam o funcionamento operacional da unidade.
4. **Sugestões de ações:** diretrizes para intervenção imediata diante de desvios identificados.

Nível estratégico

1. **Objetivo:** analisar tendências de médio e longo prazo e avaliar o cumprimento dos objetivos estratégicos da qualidade hospitalar.
2. **Frequência de análise:** relatórios trimestrais e anuais, consolidando dados operacionais para avaliação estratégica e eventual revisão de metas.
3. **Indicadores-chave:** indicadores que reflitam o impacto estratégico dos processos assistenciais e gerenciais.
4. **Sugestões de ações estratégicas:** ações corretivas estruturais e revisões de processos voltadas à melhoria contínua.

Categorias mínimas de KPIs

Os KPIs deverão, no mínimo, abranger as seguintes categorias, sem prejuízo de outras que venham a ser definidas:

- **Qualidade da informação:** precisão e completude dos registros hospitalares;
- **Regulação de acesso:** tempo de resposta e adequação das vagas ofertadas conforme pactuação assistencial;
- **Humanização e cuidados paliativos:** práticas humanizadas no atendimento e prestação de cuidados paliativos;
- **Controle de infecção hospitalar (CCIH):** monitoramento das taxas de infecção hospitalar e infecções associadas a dispositivos médicos;
- **Qualidade das atividades cirúrgicas:** indicadores de reintervenção e mortalidade operatória;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- **Segurança do paciente:** controle de eventos adversos e adesão a checklists de segurança;
- **Atenção ao usuário e satisfação:** resolução de demandas e avaliação de satisfação dos usuários do SUS (por exemplo, por meio de pesquisas estruturadas ou metodologia NPS).

Entregáveis

O PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar **Guia Estratégico**, contendo:

- **Documento de KPIs:** Lista detalhada dos indicadores, com descrições, metas, critérios de aceitação e orientações para análise nos níveis estratégico e operacional, acompanhadas de referências técnicas e normativas.
- **Checklists de KPIs:** Ferramenta prática destinada ao acompanhamento periódico do cumprimento dos indicadores pelos gestores da unidade.
- **Manual de utilização:** Documento contendo orientações completas para aplicação e monitoramento dos KPIs, incluindo metodologias de cálculo, periodicidade de monitoramento e exemplos práticos de análise nos níveis estratégico e operacional.

3.2. ESCOPO DOS SERVIÇOS

O PARCEIRO PRIVADO será responsável por:

1. **Gerenciamento operacional:** Gerenciar operacionalmente a unidade hospitalar, incluindo a alocação adequada de recursos humanos, materiais e tecnológicos necessários ao funcionamento eficiente dos serviços de saúde.
2. **Atendimento assistencial:** Prestar atendimento assistencial nas especialidades previstas, com foco na qualidade e segurança do paciente, observando os protocolos clínicos estabelecidos.
3. **Manutenção de equipamentos e infraestrutura:** Realizar manutenção preventiva e corretiva de equipamentos hospitalares e da infraestrutura física da unidade, assegurando disponibilidade e adequado estado de conservação dos recursos.
4. **Gestão de estoques e insumos:** Gerenciar de forma eficiente os estoques e insumos hospitalares, garantindo abastecimento contínuo e evitando desabastecimentos que possam comprometer o atendimento.
5. **Monitoramento de indicadores:** Monitorar indicadores de qualidade e desempenho assistencial e administrativo, promovendo melhoria contínua dos processos.
6. **Governança clínica:** Implantar sistema de governança clínica voltado ao acompanhamento de resultados assistenciais e administrativos, visando à excelência na prestação dos serviços de saúde.
7. **Residências médicas e multiprofissionais:** Implantar e manter programas de residências médicas e multiprofissionais, contribuindo para a formação de profissionais qualificados.
8. **Atenção integral:** Disponibilizar atenção integral à saúde durante o regime de hospitalização, assegurando assistência abrangente aos pacientes internados.
9. **Exames de apoio diagnóstico e terapêutico:** Oferecer exames de apoio diagnóstico e terapêutico compatíveis com os procedimentos principais realizados na unidade.
10. **Registro de internações emergenciais:** Registrar internações emergenciais provenientes do serviço de urgência e emergência, mantendo registros completos e atualizados.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

11. **Encaminhamento de pacientes:** Encaminhar pacientes que necessitem de acompanhamento para unidades básicas de saúde ou clínicas especializadas, assegurando continuidade do cuidado.
12. **Alta com exames e consultas agendados:** Quando a especialidade for ofertada pela própria unidade hospitalar, garantir que os pacientes recebam alta com exames e consultas subsequentes previamente agendados.
13. **Alta segura e responsável:** Realizar alta hospitalar segura e responsável, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.
14. **Documentação do prontuário:** Emitir documentação completa do prontuário de saída hospitalar, contendo registro detalhado do atendimento prestado.
15. **Gestão financeira e contratual:** Utilizar os recursos financeiros dentro dos limites e parâmetros contratuais estabelecidos, assegurando a sustentabilidade econômica da operação.
16. **Autorização para procedimentos não previstos:** Solicitar autorização prévia à Secretaria de Estado de Saúde para procedimentos não previstos, mediante justificativa médica formal.
17. **Continuidade dos cuidados pós-alta:** Assegurar recursos terapêuticos necessários à continuidade dos cuidados por período mínimo de 30 dias após a alta hospitalar.
18. **Conformidade com fluxos da SES/MT:** Observar os fluxos estabelecidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES/MT), inclusive quanto à avaliação da necessidade de materiais pelo Médico Supervisor da SES/MT.

3.3. PLANEJAMENTO ESTRUTURAL

Deverá ser previsto planejamento integrado das intervenções necessárias na estrutura física e nos fluxos assistenciais da unidade hospitalar, com vistas ao atendimento das normas sanitárias vigentes e à obtenção do alvará sanitário, bem como à preparação para processos de acreditação hospitalar e certificações institucionais nas áreas de interesse.

3.4. METAS DE PRODUÇÃO/QUANTITATIVA

As metas de produção referem-se ao volume mínimo de atendimentos e procedimentos assistenciais a serem realizados pela Unidade Hospital Estadual do Alto Tapajós, considerando a capacidade instalada, o número de leitos operacionais cadastrados no SUS e os parâmetros assistenciais definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

3.4.1 Internações hospitalares - clínica

O hospital deverá realizar minimamente 170 saídas hospitalares clínicas por mês, considerando internações em clínica médica adulta e pediátrica, observada a seguinte distribuição:

Tipo de internação	Meta mensal	Meta anual
Saídas Clínica Adulto	137	1.648
Saídas Clínica Pediátrica	33	399

As metas deverão ser executadas com variação admissível de $\pm 10\%$, considerando:

- taxa média de ocupação hospitalar de 85%

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- tempo médio de permanência entre 4,6 e 6,5 dias.

3.4.2 Internações hospitalares - clínica cirúrgica

O hospital deverá realizar mínimo de 499 saídas cirúrgicas hospitalares por mês, distribuídas entre adultos e pediatria.

Tipo de internação cirúrgica	Meta mensal	Meta anual
Saídas Cirúrgica Adulto	446	5.355
Saídas Cirúrgica Pediátrica	53	638

A produção cirúrgica deverá respeitar a seguinte proporção:

- 70% cirurgias eletivas
- 30% cirurgias de urgência/emergência

Considerando:

- tempo médio de permanência entre 3,6 e 4,4 dias
- taxa de ocupação hospitalar de 85%.

3.4.3 Volume anual de cirurgias com internação

O hospital deverá realizar aproximadamente 16.206 procedimentos cirúrgicos anuais, distribuídos entre especialidades cirúrgicas, incluindo:

- cirurgia geral
- cirurgia vascular
- cirurgia torácica
- cirurgia oncológica
- cirurgia bucomaxilofacial
- cirurgia ortopédica
- cirurgia neurológica
- cirurgia do aparelho digestivo
- cirurgia geniturinária
- cirurgia plástica reparadora
- otorrinolaringologia
- procedimentos cirúrgicos gerais.

O volume total de cirurgias poderá superar em até 10% o número de saídas cirúrgicas, considerando procedimentos realizados sem necessidade de internação prolongada.

3.4.4 Hospital-Dia e Cirurgia Ambulatorial

O hospital deverá realizar mínimo de 4.032 procedimentos cirúrgicos por ano na modalidade Hospital-Dia e Cirurgia Ambulatorial.

Modalidade	Meta mensal	Meta anual
Hospital-Dia	336	4.032

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governador de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Admite-se variação operacional de $\pm 10\%$.

3.4.5 Atendimento ambulatorial - especialidades médicas

O hospital deverá realizar 79.488 consultas médicas especializadas por ano, distribuídas da seguinte forma:

Tipo de consulta	Meta mensal	Meta anual
Primeira consulta	1.656	19.872
Interconsulta	1.518	18.216
Consulta subsequente	3.174	38.088
Total	6.624	79.488

Pelo menos 70% das consultas de primeira vez deverão ser disponibilizadas à regulação estadual.

3.4.6 Atendimento ambulatorial - especialidades não médicas

O hospital deverá realizar 31.104 atendimentos anuais em especialidades multiprofissionais.

Tipo de consulta	Meta mensal	Meta anual
Primeira consulta	720	8.640
Interconsulta	576	6.912
Consulta subsequente	1.296	15.552
Total	2.592	31.104

3.4.7 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico - SADT

O hospital deverá realizar 11.912 exames por mês, totalizando 142.944 exames por ano para pacientes externos.

Tipo de exame	Meta mensal	Meta anual
Laboratório clínico	5.141	61.689
Anatomia patológica	200	2.400
Hemoterapia	922	8.298
Endoscopia	264	3.168
Tomografia	620	7.440
Ressonância magnética	426	5.112
Radiologia	2.375	28.505
Mamografia	326	3.912

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Radiologia intervencionista	240	2.880
Ultrassonografia	859	10.308
Métodos diagnósticos especializados	539	6.384
Total	11.912	142.944

3.4.8 Atendimento de urgência e emergência

O hospital deverá realizar mínimo de 1.280 atendimentos de urgência por mês, totalizando 15.360 atendimentos por ano.

Tipo de atendimento	Meta mensal	Meta anual
Atendimento de urgência em atenção especializada	1.280	15.360

O serviço deverá funcionar 24 horas por dia, ininterruptamente.

3.4.9 Serviços de Alta Complexidade sob Acompanhamento

O PARCEIRO PRIVADO deverá ofertar assistência em Cardiologia e Oncologia de Alta Complexidade, observando os quantitativos mínimos de produção estabelecidos nas respectivas Portarias de habilitação do Ministério da Saúde, bem como os parâmetros assistenciais definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

A produção mínima esperada deverá observar variação operacional admissível de $\pm 10\%$, conforme o seguinte quadro de referência.

a) Procedimentos em Alta Complexidade Cardiovascular

Procedimento	Meta mensal	Meta anual
Angioplastia coronariana com ou sem implante de stent	60	720
Implante de marcapasso	15	180
Implante de cardioversor/desfibrilador	7	84
Troca de eletrodos de marcapasso	8	96
Troca de gerador de marcapasso	6	72
Cateterismo cardíaco	200	2.400
Angioplastia intraluminal	8	96
Total procedimentos cardiovasculares	304	3.648

Esses procedimentos deverão observar os requisitos técnicos previstos na Portaria nº 210, de 15 de junho de 2004, que dispõe sobre a habilitação de Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular.

b) Tratamentos Oncológicos

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aaab9e0c7e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a49de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Procedimento	Meta mensal	Meta anual
Quimioterapia paliativa - adulto	243	2.916
Quimioterapia para controle temporário da doença - adulto	4	48
Quimioterapia prévia (neoadjuvante/citorredutora) - adulto	29	348
Quimioterapia para controle temporário da doença - adulto	123	1.476
Quimioterapia para tumores de criança e adolescente	8	96
Quimioterapia curativa - adulto	15	180
Quimioterapia - procedimentos especiais	19	228
Total procedimentos oncológicos	441	5.292

Esses serviços deverão observar as diretrizes de habilitação previstas na Portaria SAES/MS nº 688, de 28 de agosto de 2023 (Origem), bem como demais normativas aplicáveis à organização da atenção oncológica no Sistema Único de Saúde.

Estruturação da oferta assistencial

O PARCEIRO PRIVADO deverá estruturar a oferta assistencial de forma a garantir a execução dos serviços de alta complexidade com qualidade, eficiência e segurança, em conformidade com os parâmetros técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Projetos, programas especiais e novas especialidades

Durante a vigência do contrato, poderão ser incorporados novos serviços assistenciais ou programas especiais, mediante prévia análise técnica e autorização da SES/MT, com formalização por Termo Aditivo ao Contrato de Gestão, incluindo, entre outros:

- implantação ou ampliação de serviços de hemodinâmica e suporte intervencionista;
- integração de procedimentos neuroendovasculares;
- modernização do parque tecnológico de diagnóstico por imagem (TC, mamografia digital e ressonância magnética);
- implantação de Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON);
- implantação de ambulatório especializado em estomias;
- implantação de Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), incluindo hemodiálise e diálise peritoneal.

3.5. METAS QUALITATIVAS

Além das metas quantitativas de produção, o PARCEIRO PRIVADO deverá observar e atingir os seguintes indicadores de qualidade assistencial, destinados a assegurar a eficiência, a segurança e a humanização da assistência prestada aos usuários do SUS:

a. Satisfação dos usuários: alcançar índice de satisfação dos usuários do SUS superior a 90%, aferido por meio de pesquisas periódicas estruturadas aplicadas aos pacientes internados e atendidos na unidade hospitalar;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

b. Taxa de ocupação hospitalar: manter taxa média de ocupação hospitalar em torno de **85%**, assegurando a adequada utilização da capacidade instalada e a eficiência na gestão de leitos;

c. Tempo médio de permanência: manter tempo médio de internação entre **3 e 4 dias**, compatível com o perfil assistencial da unidade e com os parâmetros de eficiência na gestão hospitalar;

d. Tempo de espera para atendimento em urgência e emergência: garantir tempo médio de espera **inferior a 30 minutos** para atendimento inicial, promovendo resposta ágil às situações críticas;

e. Taxa de infecção hospitalar: manter taxa de infecção hospitalar **inferior a 2%**, em conformidade com os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde e mediante adoção de protocolos rigorosos de controle de infecção hospitalar;

f. Adesão a protocolos clínicos: garantir elevada adesão aos protocolos clínicos, assistenciais e de segurança do paciente, conforme diretrizes institucionais, normativas do Ministério da Saúde e boas práticas assistenciais.

3.6. CATEGORIAS DE INDICADORES E METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

Os indicadores de desempenho e qualidade deverão ser disponibilizados à **SES/MT**, em formato de relatórios ou instrumentos para registro de dados de produção por ela definidos, **até o 10º (décimo) dia de cada mês**, para o monitoramento do serviço.

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários do SUS na unidade gerenciada e medem aspectos vinculados:

- à efetividade da gestão hospitalar;
- ao desempenho da unidade **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS**;
- e à qualidade dos serviços prestados.

A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade hospitalar. À medida que o tempo avança, novos indicadores poderão ser incorporados anualmente. O cumprimento de determinados indicadores ao longo de um período específico poderá constituir pré-requisito para a avaliação de indicadores mais complexos. Dessa forma, os indicadores que servem de base para os demais permanecerão sendo monitorados e avaliados continuamente.

Os indicadores apresentados neste instrumento possuem caráter **referencial** para a elaboração da proposta de monitoramento e avaliação dos serviços assistenciais. Os indicadores e metas sugeridos pelo parceiro privado e aprovados pela **SES/MT** serão incorporados à proposta final (Plano de Trabalho Consolidado) e ao **Contrato de Gestão**, constituindo base para a apuração e avaliação do desempenho e da qualidade da unidade durante a vigência contratual.

O parceiro privado deverá disponibilizar à **SES/MT** software de gestão de qualidade, em tempo real, que permita o acompanhamento e monitoramento dos indicadores de desempenho e qualidade propostos.

Para fins de organização da avaliação qualitativa da unidade hospitalar, os indicadores deverão estar minimamente agrupados nas seguintes categorias:

- Desempenho na Qualidade da Informação
- Desempenho na Regulação de Acesso
- Desempenho na área de Humanização e Cuidados Paliativos
- Desempenho no Controle de Infecção Hospitalar – CCIH
- Desempenho na área de Segurança do Paciente

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Desempenho na área da Qualidade das Atividades Cirúrgicas
- Desempenho na área de Atenção ao Usuário do SUS
- Desempenho na área de Eficiência Operacional
- Desempenho na área de Qualidade Assistencial

3.7. INDICADORES E METODOLOGIA DE CÁLCULO DAS METAS QUALITATIVAS

3.7.1. DESEMPENHO NA QUALIDADE DA INFORMAÇÃO

- **Percentual de AIH referente às saídas hospitalares**

Objetivo: avaliar a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar (saídas).

Conceituação / Cálculo: apresentação da totalidade (100%) das AIH referentes às saídas em cada mês de competência.

- **Percentual de registros de CEP correspondentes ao endereço**

Objetivo: conhecer a localidade de residência do usuário do SUS para avaliar a adequada inserção regional do hospital, por meio da caracterização da origem da demanda.

Conceituação / Cálculo: registros de CEP correspondentes ao endereço / registros totais de CEP × 100.

Unidade de medida: %

3.7.2. DESEMPENHO NA REGULAÇÃO DE ACESSO

- **Tempo de resposta do NIR às solicitações de vagas**

Objetivo: avaliar a resposta da unidade em até 60 minutos após solicitação da central de regulação, bem como otimizar o recurso e impedir o agravamento do quadro do paciente.

Conceituação / Cálculo: número de solicitações respondidas (com aceite ou recusa) dentro do prazo estabelecido no período / total de solicitações no mesmo período × 100.

Unidade de medida: %

- **Comparativo do contratado x ofertado**

Objetivo: avaliar o desempenho dos serviços contratados e ofertados aos usuários do SUS.

Conceituação / Cálculo: volume de vagas ofertado / volume de vagas contratado × 100.

O indicador deverá ser calculado separadamente para:

- consultas médicas especializadas
- exames
- procedimentos

Unidade de medida: %

3.7.3. DESEMPENHO NA ÁREA DE HUMANIZAÇÃO E CUIDADOS PALIATIVOS

O desempenho da comissão de humanização e cuidados paliativos será acompanhado avaliando:





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- formação e continuidade de grupos de humanização capazes de promover diálogos e melhorias nos processos de trabalho;
- formulação e acompanhamento do Plano Institucional de Humanização (PIH);
- formação e continuidade de equipe multiprofissional especializada em Cuidados Paliativos.

Objetivo: monitorar e avaliar a implantação de processos humanizados e de cuidados paliativos e o desempenho das comissões correlatas.

3.7.4. DESEMPENHO NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR – CCIH

- **Taxa de Infecção Hospitalar – TIH**

Objetivo: acompanhar as taxas de infecção hospitalar e avaliar a qualidade da assistência.

Conceituação / Cálculo

Relação percentual entre: número de episódios de infecção hospitalar / número de saídas no período.

Considera-se infecção hospitalar aquela adquirida após 72 horas da admissão do usuário do SUS na unidade hospitalar e que se manifesta durante a internação ou após a alta.

Um mesmo paciente pode apresentar um ou mais episódios de infecção hospitalar.

- **Densidade de Infecção Hospitalar em UTI Adulto**

Conceituação / Cálculo:

Número de episódios de infecções hospitalares na UTI no mês / número de pacientes-dia na UTI no mês × 1000.

Número de pacientes-dia corresponde à medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar.

- **Densidade de Incidência de Infecção Hospitalar em Corrente Sanguínea-ICS associada à Cateter Venoso Central-CVC em UTI Adulto**

Conceituação / Cálculo: número de episódios de infecção primária* em corrente sanguínea no mês / número de paciente-dia com CVC × 1000.

*Infecções de corrente sanguínea adquiridas após 48 horas da retirada do CVC na UTI adulto.

- **Densidade de Incidência de Pneumonia associada à Ventilação Mecânica em UTI Adulto**

Conceituação / Cálculo: número de episódios de pneumonia* associada à ventilação mecânica / número de ventilação mecânica-dia × 1000.

*Considera-se infecção diagnosticada após **48 horas de ventilação mecânica.**

- **Densidade de Incidência de Infecção do Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (SVD) em UTI Adulto**

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Conceituação / Cálculo: número de ITU sintomática relacionada a cateter vesical / número de cateter vesical-dia × 1000.

- **Taxa de Revisão de Prontuários de Pacientes com Infecção Hospitalar**

Conceituação / Cálculo: prontuários revisados pela CCIH / total de prontuários de pacientes com infecção × 100.

As infecções primárias da corrente sanguínea incluem:

- infecções confirmadas laboratorialmente;
- sepses clínicas.

3.7.5. DESEMPENHO NA QUALIDADE DAS ATIVIDADES CIRÚRGICAS

- **Reintervenções cirúrgicas não programadas em até 30 dias**

Conceituação / Cálculo: pacientes submetidos a reoperação não programada em até 30 dias / total de pacientes submetidos a cirurgia × 100.

- **Taxa de Mortalidade Operatória - TMO**

Objetivo: monitorar o desempenho assistencial na área cirúrgica, considerando os totais de óbitos ocorridos durante o ato cirúrgico ou no período pós-operatório até 7 dias, estratificados por classes (de 1 a 5) da Classificação da American Society of Anesthesiology - ASA. .

Conceituação / Cálculo: óbitos operatórios / número de cirurgias realizadas × 100.

3.7.6. DESEMPENHO NA SEGURANÇA DO PACIENTE

- **Número de eventos adversos por falha na identificação do paciente**

Indicador correspondente ao **número total de eventos adversos relacionados à identificação incorreta do paciente.**

Devem ser utilizados **no mínimo dois identificadores**, tais como:

- nome completo
- nome da mãe
- data de nascimento
- número do prontuário

- **Taxa de erros no uso de medicamentos**

Erro de medicação corresponde a qualquer evento evitável que possa levar ao uso inadequado de medicamento.

6.2.1. Taxa de erros na prescrição: nº medicamentos prescritos com erro / nº total de medicamentos prescritos × 100.

6.2.2. Taxa de erros na dispensação: nº medicamentos dispensados com erro / nº total de medicamentos dispensados × 100.

6.2.3. Taxa de erros na administração: nº medicamentos administrados com erro / nº total de medicamentos administrados × 100.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- **Taxa de adesão à lista de verificação de cirurgia segura**

Conceituação / Cálculo: a Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica da OMS deverá ser utilizada pela equipe cirúrgica. O indicador corresponde à relação entre: número de cirurgias em que a checklist foi utilizada / total de cirurgias realizadas × 100.

- **Incidência de quedas:** número de quedas de pacientes / pacientes-dia × 1000.
- **Incidência de lesão por pressão:** casos novos de lesão / população exposta ao risco × 100.

3.7.7. DESEMPENHO NA ATENÇÃO AO USUÁRIO DO SUS

- **Percentual de resolução de queixas:** queixas solucionadas / total de queixas registradas × 100.
- **NPS - Satisfação do usuário**

A avaliação será realizada por meio da metodologia **Net Promoter Score (NPS)**.

Grupos avaliados:

- usuários internados
- acompanhantes
- usuários ambulatoriais
- colaboradores

3.7.8. DESEMPENHO NA EFICIÊNCIA OPERACIONAL

- **Taxa de Ocupação Hospitalar:** Pacientes-dia / leitos operacionais-dia × 100.
- **Média de Permanência Hospitalar:** Pacientes-dia / total de saídas.
- **Índice de Intervalo de Substituição:** [(100 – taxa de ocupação) × média de permanência] / taxa de ocupação.

3.7.9. DESEMPENHO NA QUALIDADE ASSISTENCIAL

- **Taxa de Readmissão Hospitalar (até 29 dias):** pacientes readmitidos em até 29 dias / total de internações × 100. Internações por **oncologia** serão excluídas do cálculo.
- **Percentual de glosas no SIH/SUS:** procedimentos rejeitados no SIH / procedimentos apresentados no SIH × 100.

Por fim, registra-se que as fichas técnicas completas dos indicadores de desempenho, performance e qualidade, contendo detalhamento metodológico, parâmetros de cálculo, fontes de dados, critérios de análise e orientações de monitoramento, encontram-se disponibilizadas em documento público específico.

Tal disponibilização visa assegurar transparência, publicidade e pleno acesso às informações, permitindo que todos os interessados tenham conhecimento prévio da metodologia de monitoramento e avaliação que poderá subsidiar a gestão e o acompanhamento do Contrato de Gestão.

As Fichas Técnicas dos Indicadores de Desempenho, Performance e Qualidade - sugeridos para o Contrato de Gestão do Hospital Estadual do Alto Tapajós encontram-se disponíveis no seguinte link público:

<https://docs.google.com/document/d/11HP7UplpZzCeaxKaWM1zvS40ZwP2DAfMtPHHK3SITck/edit?usp=sharing>.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3.8. PARÂMETROS REFERENCIAIS DE INDICADORES ASSISTENCIAIS

Apresenta-se, a seguir, quadro contendo indicadores assistenciais, respectivas metodologias de cálculo, frequência de monitoramento e parâmetros de desempenho considerados aceitáveis, com resultados expressos em maior ou igual (\geq) ou menor ou igual (\leq), conforme o caso.

Os parâmetros foram definidos a partir de referenciais técnicos e da literatura especializada, bem como de práticas adotadas em contratos de gestão e editais de chamamento público para OSS em outras Unidades Federativas, especialmente São Paulo (SP), Rio de Janeiro (RJ) e Goiás (GO).

O objetivo do quadro é oferecer referência comparativa e técnica para a definição de metas assistenciais, observando experiências consolidadas na gestão hospitalar por OSS em âmbito nacional.

Indicador	Fórmula / Parâmetro	Frequência	Parâmetros (padrão)	Padrões estaduais (SP, RJ, GO)
% AIH em saídas	$\text{AIH processadas na competência} \div \text{saídas} \times 100$	Mensal	$\geq 60\%$; ideal $\geq 80\%$	SP/RJ/GO adotam metas $\geq 75-80\%$ (meta DF)
CEP válido (%)	$\text{registros com CEP correto} \div \text{total de registros} \times 100$	Mensal/ trimestral	$\geq 95\%$	Iniciativas da GO incluem meta $\geq 90\%$ (controle interno)
Tempo de resposta NIR	tempo médio (h) entre solicitação e reserva UTI	Mensal	$\leq 1\text{ h}$	SP e RJ estipulam $\leq 2\text{ h}$ em termo de referência de UPA/UTI
Taxa de Mortalidade Institucional	$\text{óbitos} \div \text{saídas} \times 100$	Mensal	\leq casuística ajustada (ex: $\leq 3\%$ cirúrgica)	SP tem descontos por mortalidade elevada
Ocupação Leitos Clínico e UTI	$\text{ocupação (\%)} = \text{diárias} \div (\text{leitos} \times \text{dias}) \times 100$	Mensal	UTI $\geq 90\%$; clínica 80–85%	Meta 85–95% em SP/RJ; GO exige $\geq 90\%$ para incentivos
Tempo médio de permanência (TMP)	$\text{total de dias} \div \text{n}^\circ \text{ de saídas}$	Mensal	≤ 5 dias (clínico), ≤ 7 cirúrgico	Contratos SP e GO com meta ≤ 5 dias
Taxa de Infecção Hospitalar (TIH)	$\text{IH} \div \text{saídas} \times 100$	Mensal	$\leq 5\%$ (cirúrgicas limpas e urinárias)	Padrão nacional, replicado em SP/RJ/GO
Densidade IH UTI Adulto	$\text{IH eventos} \div \text{paciente-dia} \times 1000$	Mensal	$\leq 10/1.000$ pd (infecção total)	Critérios baseados em Portaria CCIH replicados entre estados
DI CSC em UTI adulto	$\text{casos CSC} \div \text{CVC-dia} \times 1000$	Mensal	$\leq 3/1\ 000$ dias-cvc	SP/RJ exigem $\leq 2-3$
DI Pneumonia VM adulto	$\text{casos Pnm} \div \text{VM-dia} \times 1000$	Mensal	$\leq 5/1\ 000$ dias-vm	Igual replicado em RJ/SP
DI ITU SVD adulto	$\text{casos ITU} \div \text{SVD-dia} \times 1000$	Mensal	$\leq 3/1\ 000$ dias-svd	Parâmetro nacional usado em SP, RJ

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Revisão prontuários IH (%)	prontuários com revisão ÷ total IH ×100	Trimestral	≥ 90 %	Prática exigida em SP e GO
TMO (mortalidade operatória)	óbitos 30 dias ÷ cirurgias ×100	Mensal/ trimestral	≤ 2–3 %	Contratos SP incluem metas por especialidade
Eventos falha identificação	nº eventos ÷ saídas ×1000	Mensal	Zero tolerância	SP e RJ definem penalização imediata
Erros - uso de medicamentos	nº erros ÷ doses administradas ×100	Mensal	≤ 1 %	SP/GO com meta ≤ 0,5–1 %
Erros prescrição	prescrições com erro ÷ total prescrições ×100	Mensal	≤ 1 %	Contratos SP incluem penalidade
Erros dispensação	erros dispensação ÷ total dispensações ×100	Mensal	≤ 1 %	Meta SP/RJ: ≤ 1 %
Erros administração	erros admin ÷ doses ×100	Mensal	≤ 1 %	Meta comum em contratos estaduais
Aderência Lista Cirurgia Segura	checklists aplicados ÷ cirurgias ×100	Mensal	≥ 95 %	Contratos SP exigem ≥ 99 %
Incidência de quedas	quedas ÷ pacientes-dia ×1000	Mensal	≤ 3/1 000 pd	Parâmetro replicado internacionalmente e adotado em RJ/SP
Incidência LPP	lesões ÷ pacientes-dia ×1000	Mensal	≤ 5/1 000 pd	Crítérios replicados em SP/RJ/GO
Resolução de queixas (%)	queixas atendidas ÷ recebidas ×100	Trimestral	≥ 90 %	SP/RJ adotam ≥ 85–90 %
Satisfação/NPS	NPS = %Promotores – %Detratores	Semestral	NPS ≥ +60	SP/RJ com exigência de NPS ≥ +50

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de indicadores do Ministério da Saúde. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/sjops/indicadores>.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Chamamento público - Organização Social de Saúde. Disponível em:

<https://www.saude.ms.gov.br/programas-e-projetos/organizacao-social-de-saude/chamamento-publico-oss>.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Guia de qualificação de indicadores da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. Disponível em:

<https://guia-indicadores.saude.go.gov.br/index>.

GOIÁS. Secretaria de Estado da Saúde. Instrumentos de avaliação da transparência dos contratos de gestão e dos termos de colaboração da SES - 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/avaliacao-transparencia-oss-osc-2024>.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Contratos de gestão com Organizações Sociais de Saúde. Disponível em:

<https://www.saude.ri.gov.br/organizacoes-sociais-de-saude/contratos-de-gestao>.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Editais de chamamento público. Disponível em:

<https://www.saude.sp.gov.br/ses/perfil/cidadao/homepage/outros-destaques/editais-de-chamamento-publico>.

SÃO PAULO (Município). Prefeitura. Editais, contratos e seus anexos relativos à gestão pública em saúde. Disponível em:

<https://ppp.prefeitura.sp.gov.br/edital.htm>.

MATO GROSSO (Estado). Ministério Público. Recomendação conjunta sobre contratação de OSS por Estado e Municípios. Disponível em:

<https://www.mpto.mp.br/caop-da-cidadania/2017/01/23/998506-recomendacao-conjunta-contratacao-oss-estado-e-municipios>

RIBEIRO, Luiz Carlos Bresser-Pereira; LIMA, Franciele da Silva. Escolas charter, contratos de gestão e avaliação externa: o IDEB como cláusula contratual. Educação & Sociedade, Campinas, v. 42, e235033, 2021. Disponível em:

<https://www.redalyc.org/journal/684/68464195033/html>.

SANTOS, Andressa Nogueira dos; VIEIRA, Fabiola Sulpino; CAMPOS, Gabriel da Rocha. O modelo de remuneração das Organizações Sociais de Saúde (OSS) hospitalares do estado de São Paulo. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 57, n. 2, p. 263–285, mar./abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220230406>.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3.9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O PARCEIRO PRIVADO deverá implementar metodologia estruturada de monitoramento e avaliação da execução das ações e serviços assistenciais da unidade hospitalar HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS, com o objetivo de acompanhar, mensurar e divulgar, de forma sistemática, os resultados do elenco mínimo de Indicadores de Desempenho e Performance, relacionados à qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

Para tanto, deverá instituir central de monitoramento e análise de desempenho, responsável por consolidar mensalmente os resultados assistenciais e operacionais da unidade hospitalar, permitindo avaliar a eficiência, efetividade e qualidade dos processos de gerenciamento e operacionalização dos serviços.

O processo de monitoramento deverá contemplar, no mínimo:

Coleta de dados: Implementação de sistema estruturado de coleta de dados, com periodicidade mínima mensal, que permita o monitoramento contínuo dos indicadores de desempenho e qualidade definidos neste Plano de Trabalho e no Contrato de Gestão.

Análise periódica: Realização de análises trimestrais dos dados coletados, com identificação de tendências, eventuais inconsistências, oportunidades de melhoria e proposição de ações corretivas e preventivas.

Relatórios de desempenho: Elaboração de relatórios periódicos de desempenho, contendo análise consolidada dos resultados alcançados em relação às metas estabelecidas, bem como recomendações técnicas destinadas ao aprimoramento dos processos assistenciais, operacionais e gerenciais da unidade hospitalar.

3.9.1. Forma de Execução das Atividades/Projetos e Cumprimento das Metas

A execução das atividades e projetos previstos neste Plano de Trabalho deverá ocorrer mediante metodologias padronizadas e alinhadas às normas, diretrizes e fluxos institucionais definidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, garantindo integração tecnológica, qualificação permanente das equipes e implementação de mecanismos sistemáticos de controle e monitoramento.

Para a execução das atividades e projetos deverão ser observadas, entre outras, as seguintes diretrizes:

- implementação das ações e projetos assistenciais com base em metodologias padronizadas e protocolos operacionais e estratégicos definidos pela gestão hospitalar;
- integração dos sistemas de informação em saúde, incluindo, entre outros, HIS, AGHUse e demais sistemas institucionais, de modo a assegurar a confiabilidade dos registros assistenciais e a adequada alimentação das bases de dados utilizadas para monitoramento de indicadores;
- utilização de instrumentos de gestão, tais como checklists operacionais, manuais de procedimento e protocolos assistenciais, permitindo aos gestores acompanhar a execução das atividades e identificar eventuais desvios para adoção de ações corretivas;
- estabelecimento de cronogramas operacionais e definição clara de responsabilidades entre equipes assistenciais, administrativas e gerenciais;
- realização de reuniões periódicas de avaliação de desempenho, com análise de resultados, revisão de estratégias e implementação de melhorias contínuas nos processos assistenciais e operacionais.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O processo de seleção do PARCEIRO PRIVADO ocorrerá por meio de Chamamento Público promovido pela SES/MT, em conformidade com a legislação aplicável, especialmente a Lei Complementar Estadual nº 583/2017, bem como os Decretos Estaduais nº 1.785, de 17 de dezembro de 2025.

A execução das atividades será formalizada por meio de Contrato de Gestão, que estabelecerá metas assistenciais, indicadores de desempenho, parâmetros de avaliação e mecanismos de monitoramento, controle e fiscalização.

A execução contratual será acompanhada pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso – SES/MT, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo.

O Estado permanecerá responsável pela formulação e condução das políticas públicas de saúde, garantindo transparência na gestão e participação social no acompanhamento dos resultados assistenciais.

3.9.1. Definição dos Parâmetros para Aferição do Cumprimento das Metas

O cumprimento das metas assistenciais e gerenciais será aferido mediante a utilização de indicadores de desempenho e qualidade, auditorias técnicas e verificação da conformidade com os dispositivos legais, regulamentares e normativos aplicáveis.

Os parâmetros de avaliação observarão o conjunto de Indicadores de Desempenho, Performance e Qualidade definidos neste Plano de Trabalho e no Contrato de Gestão, considerando, entre outros aspectos:

- utilização de Indicadores-Chave de Desempenho (KPIs) para mensuração quantitativa e qualitativa da performance dos serviços hospitalares;
- estabelecimento de metas mínimas de desempenho e benchmarks assistenciais, considerando a capacidade instalada da unidade hospitalar e as melhores práticas de gestão hospitalar;
- monitoramento sistemático dos indicadores por meio de relatórios gerenciais consolidados em bases diárias, semanais, mensais, trimestrais e anuais, conforme a natureza do indicador;
- aplicação dos critérios de aceite definidos para cada indicador, permitindo avaliações objetivas de cumprimento ou não cumprimento das metas estabelecidas;
- consolidação dos resultados em relatórios estratégicos destinados ao acompanhamento gerencial e à tomada de decisão;
- integração dos parâmetros de avaliação com os sistemas de informação utilizados pela unidade hospitalar e pela SES/MT, assegurando confiabilidade, rastreabilidade e transparência no processo de monitoramento.

4. RECEITAS, ESTIMATIVA DE DESPESAS E TETO DE CUSTEIO

Esta seção tem como objetivo apresentar a estimativa do custeio operacional do **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS**, sob Gestão Estadual, localizado no município de Alta Floresta, Região Vale do Tapajós, Macrorregião de Saúde Norte, no âmbito do Estado de Mato Grosso.

4.1. DEFINIÇÕES PARA ESTIMATIVAS

A estimativa dos custos operacionais da **Unidade HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS** foi realizada com base no cálculo estimado do custo operacional, considerando a estrutura física de cada unidade e o perfil assistencial específico a ser adotado, conforme estabelecido nas **ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS, DESCRITIVO DE AÇÕES E SERVIÇOS/ATIVIDADES ASSISTENCIAIS do Plano de Trabalho**.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Para a definição das estratégias de composição da quantidade estimada de produção, foram adotados os seguintes critérios:

- a. Capacidade física instalada e operacional da Unidade **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS**;
- b. Série histórica de ocupação média da Unidade Ambulatorial e Hospitalar, extraída dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS e Sistema de Informação Hospitalar SIH/SUS (Oficial do Ministério da Saúde), Sistema de tabulação Data Warehouse, Sistema Nacional de Regulação on-line SISREGIII (Oficial do Ministério da Saúde), bem como de dados extraídos do Sistema SIEGES Serviço de Inteligência Estratégica para Gestão do SUS disponível no link <http://sieges.saude.mt.gov.br/dashboards/35>;
- c. Tempo Médio de Permanência, por área e na totalidade, bem como o preconizado para o tipo e complexidade de atendimento a ser praticado em cada unidade hospitalar e de outras unidades semelhantes, conforme estabelece a Política Nacional de Atenção Hospitalar - PNHOSP;
- d. Legislação relacionada ao perfil de atendimento específico da unidade hospitalar.

Todavia, os cálculos foram realizados conforme a possibilidade das Internações Hospitalares, as quais contemplam, quando necessário, o encaminhamento para leitos de atendimento crítico conforme a gravidade do usuário do SUS.

A estimativa de custeio foi elaborada a partir da análise da capacidade instalada da nova unidade hospitalar, da série histórica de produção assistencial da rede hospitalar existente na Macrorregião de Norte, âmbito do Estado, do perfil assistencial e epidemiológico da região, bem como da aplicação da metodologia de custeio por absorção, utilizando referências oficiais do Sistema Único de Saúde, especialmente a Tabela SIGTAP/SUS, sistemas nacionais de informação assistencial e instrumentos normativos estaduais de financiamento.

Com base nesses parâmetros técnicos foi projetado o volume estimado de atendimentos, procedimentos e serviços necessários à operacionalização da unidade hospitalar, resultando no valor estimado de teto mensal de custeio de R\$ 13.897.655,21, correspondente a R\$ 166.771.862,52 anuais, totalizando R\$ 500.315.587,57 para o período de 36 (trinta e seis) meses de vigência contratual, valores que constituem referência para a execução das ações e serviços previstos no Plano de Trabalho.

4.2. MÉTODO DE CÁLCULO

A metodologia utilizada para a estimativa de custeio operacional por absorção envolve o custeio integral, no qual os custos fixos são registrados no custo final de cada produto ou serviço comercializado e, conseqüentemente, efetivamente consumido.

Este é o único método aceito pela legislação brasileira para a apresentação de relatórios contábeis e pelo Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), que realiza a 'apropriação integral de todos os custos (diretos, indiretos, fixos e variáveis) aos produtos ou serviços finais' por meio das informações do Sistema de Apuração e Gestão de Custos do SUS (APURASUS), em conformidade com os princípios contábeis e fiscais. Dessa forma, pode-se afirmar que, 'em tese', cada custo unitário na matriz de custeio reflete custos e despesas (incluindo as administrativas) associadas à prestação do serviço assistencial.

Para a elaboração da estimativa de custos, foram consideradas as seguintes etapas no processo de orçamentação operacional gradual:

- a. conhecimento do perfil assistencial da unidade hospitalar, considerando: localização, caracterização sociodemográfica, tipo de estabelecimento (CNES), especialidades predominantes, atividades de ensino e pesquisa, complexidade ambulatorial (CNES), complexidade hospitalar (CNES), porte de leitos, fluxo de

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

clientela, perfil predominantemente de clientes e certificação de qualidade, habilitações ativas, série histórica e produção ambulatorial e hospitalar apresentada, conforme demonstrado na **Memória de Cálculo da Estimativa de Custeio Operacional do Estudo Técnico**, disponível por meio do link:

https://docs.google.com/document/d/1PA1tU-GiWFSFGQvY2_v3c5RvcvhJ4IKs9tMpDQ9mczs/edit?usp=sharing.

b. conhecimento das informações quantitativas previstas de produção para as etapas, conforme modelagem assistencial;

c. cálculo da estimativa de custeio operacional relacionado a linha de atendimento, com base na classificação dos procedimentos do SIA/SUS - Sistema de Informação Ambulatorial e da Tabela SIGTAP/SUS:

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>;

d. composição do custeio dos serviços prestados, utilizando a Tabela SIGTAP/SUS como referência básica e aplicando um Fator de Ajuste (FA) para complementação de valores, que resulta em um acréscimo de 3 vezes o valor da Tabela SIGTAP/SUS, totalizando 4 vezes o valor para Média Complexidade; e o acréscimo de 2 vezes o valor da Tabela SIGTAP/SUS, totalizando 3 vezes o valor para Alta Complexidade. Para Órtese, Prótese e Material Especial (OPME), é acrescentado 0,5 vez o valor, totalizando o fator de ajuste de 1,5 vezes o valor da Tabela SIGTAP/SUS;

e. considerando que o **Fator de Ajuste (FA) utilizado por motivo de defasagem do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS-SIGTAP/SUS** disponível no link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, teve por base o preconizado pelo art. 2º do Decreto n.º 1.083, de 10 de outubro de 2024;

f. com relação aos valores orçados e que não estão previstos na tabela SIGTAP/SUS, especificamente quanto às Diárias de Leitos Complementares de Unidade de Terapia Intensiva-UTI Adulto e Sessões de Hemodiálise para leitos não habilitados junto ao Ministério da Saúde, foram utilizados como referência de valores das Portarias de Cofinanciamento estadual vigentes, a saber: Portaria n.º 208/2023/GBSES, que atualiza os critérios para a transferência de recursos financeiros em apoio ao custeio mensal de leitos em Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto, Pediátrico, Neonatal, Unidade Coronariana - UCO, Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal - UCINCO e UCINCA), credenciada/habilitada ou em processo de credenciamento/habilitação junto ao SUS em Mato Grosso, bem como dispõe sobre a utilização obrigatória do Sistema INDICASUS para notificações hospitalares e controle de leitos/internações, e revoga a Portaria n.º 063/2022/GBSES, e Portaria n.º 594/2021/GBSES, de 10 de agosto de 2021, que define critérios para o financiamento estadual de sessões de hemodiálise realizadas em Leitos de Unidade de Terapia Intensiva/UTI (Adulto) das unidades hospitalares públicas e privadas não habilitadas/credenciadas ou em processo de habilitação/credenciamento junto ao SUS, no território do estado de Mato Grosso;

g. para o cálculo das Diárias de Assistência de Atenção Domiciliar (Home Care) foi utilizado como referência valores previstos no Edital PREGÃO ELETRÔNICO/SRP n.º 0086/SES/MT/2024, processo n.º SES-PRO-2024/01647, SES-CAP-2024/390909 - Planilha Aquisições 001/2024 com os códigos cadastrados no SIAG - Sistema de Aquisições Governamentais.

4.3. PREVISÃO DE RECEITAS E VALOR ESTIMADO

A previsão de receitas voltadas à execução das atividades e projetos será oriunda da fonte estadual relativa aos serviços que não são credenciados/habilitados e da fonte federal para os serviços credenciados/habilitados.

Considerando a metodologia utilizada e os cálculos realizados para a projeção de atendimentos, ações e serviços/atividades assistenciais, a estimativa do custeio mensal para a operacionalização da Unidade **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS** é no valor de **R\$ 13.897.655,21** (treze milhões oitocentos e noventa e sete mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e vinte e um centavos).

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193fab3aaab9e0c7e82-10264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a9de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O valor total de custeio estimado anual é de **R\$ 166.771.862,52** (cento e sessenta e seis milhões setecentos e setenta e um mil oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta e dois centavos) e de **R\$ 500.315.587,57** (quinhentos milhões trezentos e quinze mil quinhentos e oitenta e sete reais e cinquenta e sete centavos) para o período de **36 (trinta e seis)** meses de vigência contratual.

Para melhor elucidação dos valores, apresenta-se o quadro detalhados a seguir:

Descrição do Serviço, Financeiro Estimado/Mensal e Financeiro Estimado/Anual - **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS, 2026.**

ITEM	ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	CRITÉRIO	FINANCEIRO ESTIMADO / MENSAL (R\$)	FINANCEIRO ESTIMADO/ ANUAL (R\$)
1	Órtese, Prótese, Materiais Especiais (OPMEs)/ Compatibilidade	Materiais	1.878.884,35	22.546.612,15
2	Órtese, Prótese, Materiais Especiais (OPMEs)/ Alto Custo (25% - Compatibilidade)	Materiais	469.721,09	5.636.653,04
3	Diárias de 20 Leitos Complementar de UTI II Adulto , Leitos de UTI Não Habilitado - Recurso Fonte Estadual - R\$2.000,00/Diária (Portaria nº.208/2023/GBSES)	Diárias	1.200.000,00	14.400.000,00
4	Diárias de 10 Leitos Complementar de UTI II Ped, Leitos de UTI Não Habilitado - Recurso Fonte Estadual - R\$2.000,00/Diária (Portaria nº.208/2023/GBSES)	Diárias	600.000,00	7.200.000,00
5	Leitos Complementares de Unidade de Cuidados Intermediários-UCI-adulto - Fonte Estadual - R\$417,00/Diária (Portaria nº.208/2023/GBSES)	Diárias	187.650,00	2.251.800,00
6	Leitos Complementares de Unidade de Cuidados Intermediários-UCI-ped - Fonte Estadual - R\$417,00/Diária (Portaria nº.208/2023/GBSES)	Diárias	62.550,00	750.600,00
7	Produção Ambulatorial e Hospitalar (SIA e SIH - Aprovado e Apresentado) - Recurso Fonte Federal (Teto MAC)	Procedimentos	739.439,42	8.873.273,06
8	Serv. Nefrologia (Sessões de Hemodiálise) em Clínica e UTI Adulto Tipo II - Portaria nº.594/2021/GBSES. Recurso Fonte Estadual.	Sessão	63.698,40	764.380,80
9	Transporte Terrestre Suporte Básico (Tipo B) e Suporte Avançado (Tipo D) KM Rodado	Quilometragem Rodada	1.250.010,00	15.000.120,00
10	Atenção Ambulatorial - Média e Alta Complexidade - Atendimentos, Ações, Serviços e Procedimentos com Finalidade Diagnóstica SADT (Laboratórios e Imagenologia: Raios-X, USG, TC, RNM).	Exames/ Atendimentos	2.309.560,26	27.714.723,13
11	Serviço Atenção Ambulatorial Alta Complexidade em Oncologia (Quimioterapias/ Hormonioterapias)	Atendimentos	942.111,84	11.305.342,08
12	Modalidade HOSPITAL-DIA/ Cirurgia Ambulatorial (CMA/ cma)	Procedimentos/ Atendimentos	292.918,52	3.515.022,24
13	Atenção Hospitalar - Clínica e Cirúrgica - Média e Alta Complexidade	Paciente-Dia/ Saídas	3.102.828,26	37.233.939,06
14	Serviço de Captação de Órgãos	Procedimento	273.277,26	3.279.327,12
15	Suporte/ implantação de serviço de qualificação dos atestados de óbitos por causas mal definidas com incorporação de tecnologias de diagnóstico por imagem	Exame/ Procedimento	4.589,82	55.077,84
16	Atenção Médico Domiciliar e Cuidados Paliativos (Home Care)	Diária	520.416,00	6.244.992,00
Total "Estimativa de Custeio"			13.897.655,21	166.771.862,52

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5. DESEMBOLSOS, MONITORAMENTO E VALORAÇÃO POR DESEMPENHO

5.1. SISTEMÁTICA DE PAGAMENTO

Com a finalidade de definir as regras e o cronograma voltados ao pagamento dos serviços, ficam estabelecidos os princípios, critérios e procedimentos a seguir.

5.2. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

5.2.1. Referência assistencial

A atividade assistencial a ser contratada seguirá as especificações detalhadas no PLANO DE TRABALHO.

5.2.2. Serviços considerados para definição da produção estimada

Foram considerados os seguintes serviços para definição da produção estimada da Unidade HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS:

5.2.2.1. Internação:

- a) Saídas Hospitalares - Clínicas/especialidades;
- b) Saídas Hospitalares - Cirúrgicas/especialidades;
- c) Diárias de Leitos Complementares (UTI);
- d) Hospital Dia - Cirurgia Ambulatorial (CMA/cma).

5.2.2.2. Atendimento Ambulatorial e demais serviços:

- a) Atendimento Ambulatorial - Especialidades Médicas;
- b) Atendimento Ambulatorial - Especialidades Não Médicas;
- c) Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) Externo;
- d) Serviço de Atendimento de Urgência/Emergência;
- e) Serviço de Reabilitação: Físico, Motor-funcional;
- f) Assistência em Atenção Médico Domiciliar, Time de Desospitalização e Cuidados Paliativos;
- g) Demais ações e serviços.

5.2.3. Regras específicas sobre SADT interno

O Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) destinado ao atendimento dos pacientes internos não irá compor a Linha de Serviços para efeito de cumprimento de metas. Todavia, o PARCEIRO PRIVADO deverá ofertar/disponibilizar esses serviços conforme a necessidade e a gravidade do usuário do SUS e apresentar mensalmente a produção realizada dentro do faturamento de internação hospitalar.

5.2.4. Abrangência das atividades assistenciais

As modalidades de atividades assistenciais acima assinaladas referem-se à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários do SUS na unidade hospitalar sob gerenciamento do PARCEIRO PRIVADO.

Além das atividades de rotina, a unidade poderá realizar outras ações e serviços / atividades assistenciais, submetidas à prévia análise e autorização da SES/MT, considerando o PLANO DE TRABALHO.

5.3. PROJETOS, PROGRAMAS ESPECIAIS E NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: C193f1ab3aaab7bec31e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a949de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5.3.1. Propostas de ampliação e melhoria

O PARCEIRO PRIVADO poderá, a qualquer momento, apresentar propostas para a melhoria e/ou ampliação dos serviços assistenciais, bem como para a estruturação física da Unidade hospitalar. As propostas deverão incluir cronograma de implementação, orçamento econômico-financeiro detalhado e demais documentos pertinentes, em conformidade com as normas da SES/MT. Caso aprovadas, serão formalizadas por meio de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão.

5.3.2. Novas atividades diagnósticas, terapêuticas ou programas especiais

No caso da introdução de novas atividades diagnósticas e/ou terapêuticas, ou da implementação de programas especiais voltados a patologias específicas, será necessária análise prévia, seguida de pactuação e autorização pela SES/MT, conforme os trâmites exigidos para a formalização do Termo Aditivo.

5.3.3. Estruturação física da unidade

Para qualquer projeto de estruturação física da Unidade hospitalar, o PARCEIRO PRIVADO deverá apresentar justificativas técnicas, projetos arquitetônicos e complementares, quando aplicável, no mínimo 3 (três) orçamentos e cronograma de execução. Após a validação e autorização pela SES/MT, serão seguidos os procedimentos necessários à formalização do Termo Aditivo.

5.3.4. Repasses para investimento

Com a formalização do Termo Aditivo, os recursos destinados à adequação da estrutura física e à aquisição de equipamentos serão repassados ao PARCEIRO PRIVADO, a título de investimento.

Os valores referentes a esses investimentos serão definidos por meio de procedimento específico, no qual serão detalhadas as necessidades, emitido parecer técnico, verificada a compatibilidade dos preços praticados no mercado e estabelecidos o valor total e o cronograma de pagamento, sempre considerando a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Estadual de Saúde - FES/SES-MT.

5.3.5. Ampliação estrutural em andamento

Caso a ampliação da estrutura física, atualmente em andamento, seja concluída durante a vigência do Contrato de Gestão, a SES/MT revisará as metas correspondentes à ampliação do serviço, bem como o custeio estimado para a operacionalização do HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS pelo PARCEIRO PRIVADO, conforme especificado no PLANO DE TRABALHO.

5.4. METODOLOGIA DE CUSTEIO E PAGAMENTO

5.4.1. Custo mensal estimado total

Com base na metodologia aplicada e nos cálculos realizados para a projeção de atendimentos, o custo mensal estimado para a operacionalização do HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS é de R\$ 14.005.884,53 (quatorze milhões cinco mil oitocentos e oitenta e quatro reais e cinquenta e três centavos), incluindo recursos humanos.

Desse total, R\$ 108.229,32 (cento e oito mil duzentos e vinte e nove reais e trinta e dois centavos) correspondem às despesas com recursos humanos efetivos vinculados ao Estado que permanecerão atuando na unidade hospitalar, portanto, não serão considerados no valor mensal estimado (teto) para o custeio das despesas da Unidade.

5.4.2. Teto mensal de custeio





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O valor mensal estimado (teto) para o custeio das despesas da unidade, referentes à execução das ações e serviços de saúde e atividades assistenciais, é de R\$ 13.897.655,21 (treze milhões oitocentos e noventa e sete mil seiscentos e cinquenta e cinco reais e vinte e um centavos), com desembolsos, mediante solicitação da contratada, ao longo de um período de 36 (trinta e seis) meses de vigência contratual.

5.4.3. Composição do custeio mensal

5.4.3.1. Custeio fixo

Do valor mensal estimado (teto), 90% (noventa por cento) corresponde ao CUSTEIO FIXO, no valor de R\$ 12.507.889,69 (doze milhões quinhentos e sete mil oitocentos e oitenta e nove reais e sessenta e nove centavos), a ser pago mensalmente para fins de custeio dos serviços da Unidade hospitalar.

5.4.3.2. Custeio variável

Do valor mensal estimado (teto), 10% (dez por cento) corresponde ao CUSTEIO VARIÁVEL, no valor de R\$ 1.389.765,52 (um milhão trezentos e oitenta e nove mil setecentos e sessenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos).

Sobre este valor será procedida trimestralmente a avaliação dos Indicadores de Desempenho, Performance e Qualidade contratados dos 3 (três) meses anteriores, que serão calculados conforme detalhado no PLANO DE TRABALHO e, de acordo com o nível de cumprimento dos indicadores pela CONTRATADA, sendo aplicados os ajustes financeiros pertinentes nos três meses subsequentes à avaliação.

5.4.4. Investimento fixo

Para atender às despesas de investimento que surgirem ao longo da execução contratual, será destinado um recurso de investimento fixo equivalente a 3% do valor de custeio fixo, no valor estimado de R\$ 375.236,69 (trezentos e setenta e cinco mil duzentos e trinta e seis reais e sessenta e nove centavos), a ser repassado mensalmente à CONTRATADA de forma adicional ao montante destinado ao custeio.

A utilização desse montante será estritamente vinculada a despesas classificadas como investimento, conforme as diretrizes do **Manual Técnico de Planejamento e Orçamento de Mato Grosso**, disponível no link:

<https://www5.sefaz.mt.gov.br/orcamento?c=11387808&e=35395333>

Incluem-se, entre essas despesas, a aquisição de equipamentos e materiais permanentes ou equipamentos destinados à substituição, além de pequenas adequações e aquisições de materiais ou equipamentos enquadrados no elemento de despesa de investimento, sempre que necessários para garantir a continuidade dos serviços prestados aos pacientes.

A aplicação desses recursos dependerá da comprovação da necessidade e da prévia autorização da SES/MT, sendo vedada sua utilização para qualquer outra finalidade.

5.4.5. Caráter referencial do teto

Os valores mencionados deverão ser ajustados no contrato conforme a proposta apresentada pelo parceiro privado selecionado. O valor mensal estimado (teto) serve apenas como referência máxima, permitindo que a proposta do parceiro privado seja inferior a esse limite.

5.4.6. Limite de saldo em conta de investimento fixo

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Fica estabelecido que o saldo existente na conta corrente de investimento fixo, vinculada ao presente contrato, não poderá atingir ou ultrapassar 50% (cinquenta por cento) do valor mensal destinado ao custeio fixo.

Caso o saldo atinja ou ultrapasse o limite estabelecido no item anterior, o repasse mensal de investimento fixo será suspenso no mês subsequente ao da constatação do excesso.

A retomada do repasse ficará condicionada à apresentação, pela contratada, de plano de uso detalhado para a execução dos recursos no prazo máximo de 12 (doze) meses subsequentes, contados da data do plano de uso, bem como à aprovação expressa desse plano pela contratante.

O repasse será retomado no mês seguinte à aprovação do plano, desde que identificada a demonstração de uma das seguintes hipóteses, a que ocorrer primeiro:

- I. o saldo da conta corrente de investimento fixo esteja abaixo do limite de 50% (cinquenta por cento) do valor mensal de custeio fixo; ou
- II. ainda que acima do referido limite, esteja devidamente vinculado às propostas previstas no plano de uso aprovado, com execução prevista nos próximos 12 (doze) meses, contados da data do plano.

5.4.7. Fundo de reserva legal

Do 3º desembolso em diante, será destinado, de forma adicional, um recurso financeiro mensal correspondente a 3% (três por cento) do valor de custeio fixo, que corresponde ao valor estimado de R\$ 375.236,69 (trezentos e setenta e cinco mil duzentos e trinta e seis reais e nove centavos), a ser repassado pela SES/MT diretamente na conta exclusiva para movimentação dos recursos destinados ao fundo de reserva legal, para fins de suportar rescisões trabalhistas e ações judiciais, mediante solicitação da contratada.

5.4.8. Contas específicas de repasse

Os recursos correspondentes ao custeio (fixo e variável), investimento fixo e fundo de reserva legal serão repassados mensalmente às contas específicas, mediante solicitação da contratada, conforme cronograma de pagamento da SEFAZ vigente.

5.5. QUADROS-RESUMO DE DESEMBOLSOS

5.5.1. Desembolsos durante o período de transição

A seguir, apresentam-se quadros-resumo com o cronograma de desembolso e valores estimados, conforme descrito anteriormente, a serem repassados durante o período de transição, após o período de transição e, se for o caso, após a implantação dos novos serviços.

Quadro 1 – Desembolso mensal estimado durante o período de transição

Recurso	Desembolso	Valor mensal estimado
Custeio	1º e 2º e, caso o período de transição seja prorrogado por igual período, também o 3º e 4º	Até R\$ 12.507.889,69 (De acordo com o Plano/Cronograma de Execução do período de transição)
Fundo de Reserva Legal (3% custeio fixo)	3º em diante	R\$ 375.236,69
Investimento (3% custeio fixo)	1º em diante	R\$ 375.236,69
TOTAL ESTIMADO DE DESEMBOLSO MENSAL		R\$ 13.258.363,07

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5.5.2. Investimento inicial

Quadro 2 – Investimento inicial em 3 parcelas

Investimento Inicial				
Recurso	Descrição	Desembolso	Valor por Desembolso	Valor Total de Desembolso
Investimento inicial em 3 parcelas	Aquisição de equipamentos e materiais permanentes	1º, 3º e 5º	R\$ 18.000.000,00	R\$ 54.000.000,00

5.5.3. Desembolsos após o período de transição

Quadro 3 – Desembolso mensal estimado após o período de transição

Recurso	Valor mensal estimado
Custeio Fixo	3º e 4º, se NÃO prorrogado período de transição,
Custeio Variável	e 5º em diante se prorrogado por igual período.
Fundo de Reserva Legal (3% custeio fixo)	3º em diante
Investimento (3% custeio fixo)	1º em diante
TOTAL ESTIMADO DE DESEMBOLSO MENSAL APÓS PERÍODO DE TRANSIÇÃO	
	R\$ 14.648.128,59

5.6. NOVOS SERVIÇOS E AMPLIAÇÃO ASSISTENCIAL

5.6.1. Possibilidade de novas atividades

Ao longo da vigência do Contrato de Gestão, mediante comum acordo entre as partes, a CONTRATADA poderá propor a realização de outras atividades distintas daquelas inicialmente previstas, incluindo, entre outras hipóteses, a introdução de novas especialidades médicas, a implantação ou implementação de novos serviços, a execução de programas especiais voltados a patologias específicas ou a introdução de novas categorias de exames ambulatoriais.

5.6.2. Serviço estimado para implantação futura

Considerando a existência de demanda reprimida e a necessidade de ampliação progressiva da capacidade assistencial da unidade hospitalar, fica prevista a possibilidade de implantação e/ou implementação de novos serviços ao longo da vigência do Contrato de Gestão, conforme descrito no quadro abaixo, que indica, de forma estimativa, a descrição dos serviços, as fases e prazos previstos para implantação, as estimativas físicas mensais e os respectivos valores de custeio estimados.

A implantação destes serviços estará condicionada à prévia autorização da CONTRATANTE, bem como ao atendimento das exigências legais, regulatórias, sanitárias e operacionais aplicáveis.

Quadro 4 – Novos serviços com possibilidade de implantação

ITEM	DESCRIÇÃO	FASE OPERAÇÃO	Estimativa Físico/Mensal	Valor Estimado Mensal
1	Serviço de Terapia Renal Substitutiva (TRS), Hemodiálise, Diálise peritoneal, leitos de retaguarda (Novo Serviço a ser implantado)	até 18º mês	3.272	R\$ 1.288.241,10

5.6.3. Condições para recebimento





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A CONTRATADA somente fará jus ao recebimento dos valores de custeio correspondentes aos serviços previstos no quadro acima após a comprovação da efetiva implantação, mediante ateste formal da CONTRATANTE, sendo tais valores incorporados ao repasse mensal de custeio da unidade, a partir do ateste de implantação e demais trâmites legais.

A implantação dos serviços poderá ensejar, quando necessário, a formalização de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão ou outro instrumento formal autorizado, para fins de adequação da Proposta de Trabalho, metas, indicadores e valores de custeio, respeitada a legislação vigente.

A inclusão dos serviços previstos nesta cláusula não gera direito adquirido ao recebimento automático dos valores estimados, constituindo-se tais valores mera referência estimativa, sujeita à validação pela CONTRATANTE.

5.6.4. Projetos de investimento adicionais

A SES/MT, conforme interesse público fundamentado, por iniciativa própria ou pela CONTRATADA, além dos valores mensalmente transferidos de custeio (fixo e variável) e de investimento fixo, poderá repassar recursos à CONTRATADA a título de projeto de investimento, para ampliação/reforma de estruturas físicas já existentes e/ou aquisição de bens móveis complementares de qualquer natureza que se fizerem necessários à prestação dos serviços públicos objeto deste contrato.

A CONTRATADA poderá, a qualquer momento, apresentar propostas de projetos de investimento voltados à melhoria e/ou ampliação dos serviços assistenciais, bem como para a estruturação física da Unidade, acompanhadas de cronograma de implementação, orçamento econômico-financeiro detalhado e demais documentos pertinentes, em conformidade com as normas, diretrizes e fluxos estabelecidos pela SES/MT.

Nos casos de projetos de estruturação ou ampliação física, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa técnica, projetos arquitetônicos e complementares, quando aplicável, no mínimo 3 (três) orçamentos de mercado e cronograma de execução. A aprovação do projeto pela SES/MT condiciona-se à análise técnica e à formalização por meio de Termo Aditivo, quando cabível.

A implantação de novas atividades diagnósticas, terapêuticas ou programas especiais dependerá de análise técnica prévia, pactuação e autorização formal da SES/MT.

Os valores relativos aos projetos de investimentos aprovados serão definidos em termo aditivo contratual, no qual deverá constar a descrição da necessidade, a compatibilidade dos valores com os preços de mercado, o valor aprovado e o respectivo cronograma de repasses financeiros.

5.7. CRITÉRIOS DE PAGAMENTO

Os recursos correspondentes ao custeio fixo e ao investimento fixo serão repassados mensalmente, conforme cronograma de pagamento da SEFAZ vigente.

Os recursos financeiros correspondentes aos três primeiros meses serão repassados integralmente, incluindo a parte fixa (90%) e a parte variável (10%). Durante esse período de transição da gestão própria estadual para a gestão do parceiro privado, não haverá aplicação de ajustes financeiros decorrentes da apuração e avaliação dos indicadores de desempenho, performance e qualidade.

O PARCEIRO PRIVADO será responsável pelo pagamento dos serviços de água, energia elétrica e telefonia da Unidade hospitalar sob sua gestão, custos que já estão contemplados no valor de custeio dessa unidade.

Quaisquer custos de serviços ou aquisições de responsabilidade do parceiro privado que forem custeados pela SES/MT, especialmente durante o período de transição, serão deduzidos do valor a ser repassado ao parceiro privado, conforme for estabelecido entre as partes.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5.8. AVALIAÇÃO E VALORAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE (10% DO VALOR DE CUSTEIO ESTIMADO)

5.8.1. Utilização das metas percentuais

As metas percentuais propostas pelo parceiro privado selecionado, conforme os requisitos mínimos estabelecidos neste instrumento, serão utilizadas para calcular o valor variável a ser pago, de acordo com a valoração de cada indicador.

5.8.2. Fórmula de cálculo do PCM

Cada Indicador de Desempenho e Qualidade terá sua performance avaliada por meio do cálculo do PCM – Percentual de Cumprimento de Meta, conforme a seguinte fórmula de cálculo de desempenho:

$$P_{CM} = \frac{V_A \times 100}{V_M}$$

Onde:

P_{CM} = Percentual de Cumprimento da Meta;

V_A = Valor Atingido;

V_M = Valor da Meta.

5.8.3. Fórmula para indicadores de polaridade inversa

Em caso de polaridade do indicador, quanto menor o resultado melhor a performance, o cálculo deverá ser realizado conforme a fórmula a seguir:

$$P_{CM} = \{1 - [(V_A - V_M) / V_M]\} \times 100$$

5.8.4. Tabela de pontuação dos indicadores de desempenho e qualidade

TABELA I - PONTUAÇÃO DOS INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE

Percentual de execução da meta estabelecida	Nota de desempenho
= ou > 100%	10
De 90,00% até 99,99%	9
De 80,00% até 89,99%	8
De 70,00% até 79,99%	7
De 60,00% até 69,99%	6
De 50,00% até 59,99%	5
De 40,00% até 49,99%	4
< 40%	0

5.8.5. Pontuação global das metas de desempenho

A pontuação global das metas de desempenho será calculada pela média das notas de cada indicador, conforme a fórmula a seguir:

$$\frac{\sum (\text{Nota de desempenho de cada indicador})}{\text{Quantidade de indicadores}}$$

5.8.6. Tabela de percentual de pagamento

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193fab3aaab9e0c7e8210264b25cfb3a9b984ea4f3a6c0a49de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O montante financeiro referente à apuração dos indicadores de desempenho e qualidade será calculado com base na pontuação global das metas alcançadas pelo parceiro privado, conforme os percentuais descritos a seguir:

TABELA II - PERCENTUAL DE PAGAMENTO - INDICADORES DE DESEMPENHO E QUALIDADE

Pontuação global das metas de desempenho	Percentual para cálculo de pagamento
10 pontos	100%
9 a 9,9 pontos	90%
8 a 8,9 pontos	80%
7 a 7,9 pontos	70%
6 a 6,9 pontos	60%
Menor que 6 pontos	ZERO

5.8.7. Cálculo do valor correspondente à parte variável

Após a definição do percentual para o cálculo do pagamento, aplica-se a seguinte fórmula para determinar o valor correspondente à parte variável (10%):

Percentual apurado X valor mensal estimado (10%) contratado

5.8.8. Disponibilização das informações de desempenho

As informações relativas aos indicadores de desempenho e qualidade devem ser disponibilizadas à SES/MT pelo parceiro privado, por meio de software de gestão da qualidade em tempo real, para fins de acompanhamento e monitoramento.

Caso o parceiro privado não cumpra com a disponibilização e transparência destas informações, poderá ensejar redução da pontuação global das metas de desempenho final de 0,5 ponto se descumprir parcialmente e de 1 ponto se descumprir totalmente.

5.9. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Os três primeiros meses de execução pelo parceiro privado serão considerados dentro do período de transição entre a gestão própria estadual e a gestão do parceiro privado e não incidirão as avaliações dos indicadores de desempenho e qualidade para fins de análise quanto a ajustes financeiros, sendo estes meses restritos ao acompanhamento e à construção de uma série histórica.

O monitoramento dos serviços será realizado pela Secretaria de Estado da Saúde – SES/MT por meio do setor responsável pela gestão e fiscalização e da Comissão de Monitoramento, Controle e Avaliação do contrato de gestão / SES-MT.

O parceiro privado deverá disponibilizar um espaço físico adequado, equipado com mobiliário e equipamentos, para a equipe de Monitoramento, Controle e Avaliação da SES/MT, com capacidade mínima para 08 (oito) profissionais. Dentre esses, 03 (três) profissionais deverão ser contratados pelo parceiro privado, nas áreas de enfermagem e medicina, para integrar a equipe de monitoramento em conjunto com os servidores públicos da SES/MT.

Para assegurar o devido acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão, bem como o cumprimento das atividades estabelecidas, o parceiro privado deverá disponibilizar à equipe da SES/MT as informações referente às atividades e produção assistenciais realizadas pela unidade hospitalar, indicadores de desempenho e qualidade, movimentação de recursos financeiros, custos hospitalares, andamento das comissões e demais informações pertinentes ao contrato, conforme cronogramas estabelecidos.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O PARCEIRO PRIVADO deverá encaminhar à SES/MT de forma complementar, quando requisitado, toda e qualquer informação solicitada, na formatação e periodicidade por esta determinada, como:

- a) Relatórios contábeis e financeiros;
- b) Relatórios referentes aos Indicadores de Produção e de Desempenho;
- c) Relatório de Custos;
- d) Dentre outros, a serem definidos conforme o tipo de serviço e/ou ação executada e informado pela equipe de Monitoramento.

A equipe da SES/MT procederá à análise dos documentos enviados pelo PARCEIRO PRIVADO para apuração dos valores a serem pagos, conforme estabelecido no Contrato de Gestão.

A Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão / SES-MT coordenará as reuniões de monitoramento para análise dos indicadores quantitativos e de desempenho e qualidade.

A cada três meses, a partir do término do 6º (sexto) mês de contrato, considerando que os três primeiros meses serão de transição da gestão da unidade, a SES/MT, por meio da comissão do contrato, realizará a análise das atividades assistenciais executadas pela CONTRATADA, incluindo a verificação de eventuais desvios em relação às metas de produção (quantitativo) previstas no contrato, referente ao trimestre anterior. Tal análise poderá resultar no ajuste das metas, com acréscimos ou reduções, por meio de termo aditivo, além de ajustes financeiros a serem aplicados nos três meses subsequentes.

No mesmo período, será realizada a avaliação dos indicadores de desempenho e qualidade apurados no trimestre anterior, com o objetivo de identificar e corrigir possíveis desvios junto ao PARCEIRO PRIVADO, assegurando a qualidade assistencial.

Se for indicada a aplicação de qualquer desconto financeiro, o PARCEIRO PRIVADO será notificado, garantindo-lhe o direito constitucional à ampla defesa e ao contraditório. Caso haja necessidade de ajuste financeiro, o desconto ou acréscimo será efetuado na competência subsequente, devidamente acompanhado das justificativas pertinentes.

5.10. INDICADORES DE PRODUÇÃO

5.10.1. Apuração dos indicadores de produção

O parceiro privado deverá realizar a apuração dos indicadores de produção com base nas metas estabelecidas em contrato, garantindo a proporcionalidade definida na Tabela I.

5.10.2. Distribuição percentual dos indicadores de produção

TABELA I – DISTRIBUIÇÃO PERCENTUAL DOS INDICADORES DE PRODUÇÃO (QUANTITATIVO) POR TIPO DE ATIVIDADE EM RELAÇÃO ÀS METAS ESTIMADAS

INDICADORES DE PRODUÇÃO - ATIVIDADES ASSISTENCIAIS	(%)	Varição máxima 10% (%)
Saída Hospitalar em Clínica Médica	21	2,1
Saída Hospitalar em Clínica Cirúrgica	41	4,1
Hospital-Dia e Cirurgia Ambulatorial	5	0,5
Serviço de Atenção às Urgências	2	0,2
Ambulatório Especialidades Médicas	7,5	0,75
Ambulatório Especialidades Não Médicas	2,5	0,25
SADT Externo	21	2,1
TOTAL	100%	

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

5.10.3. Parâmetros de desempenho dos indicadores de produção

O desempenho dos indicadores de produção será monitorado pela SES/MT e deverá permanecer acima de 80% em cada atividade assistencial. O cálculo do desempenho seguirá os critérios estabelecidos na Tabela II.

TABELA II – INDICADORES DE PRODUÇÃO POR MODALIDADE DE ATIVIDADE ASSISTENCIAL

ATIVIDADE ASSISTENCIAL	PRODUÇÃO ESPERADA EM CADA ATIVIDADE ASSISTENCIAL	1) CÁLCULO PERCENTUAL DE PRODUÇÃO PARA CADA ATIVIDADE ASSISTENCIAL	2) CÁLCULO PERCENTUAL DE PRODUÇÃO EM RELAÇÃO À DISTRIBUIÇÃO POR TIPO DE ATIVIDADE (TABELA I) - POR CADA ATIVIDADE ASSISTENCIAL
Saída Hospitalar em Clínica Médica Saída Hospitalar em Clínica Cirúrgica Hospital Dia e Cirurgia Ambulatorial Serviço de Atenção às Urgências Ambulatório de especialidades médicas Ambulatório de especialidades não Médicas SADT Externo	1) Acima de 80% do volume contratado até o limite de 110% 2) Percentual de distribuição por tipo de Atividade (Tabela I), com variação máxima de até 10% do percentual estabelecido para baixo ou para cima	1) Produção Executada (Produção realizada no mês - quantidade) ÷ Produção contratada (Meta estabelecida - quantidade) X 100 = % de Produção	2) % de Produção X % de Distribuição Tipo de Atividade (Tabela I) = % de Produção proporcional por tipo Atividade

5.10.4. Hipóteses de revisão das metas

Se o parceiro privado apresentar, por três meses consecutivos ou por cinco meses alternados (dentro dos últimos 12 meses avaliados), desempenho inferior a 80% ou superior a 110% no cumprimento das metas de produção, a SES/MT avaliará a necessidade de ajustes por meio de Termo Aditivo.

5.10.5. Descumprimento reiterado

Em caso de descumprimento das metas de produção ou dos indicadores de desempenho e qualidade, o parceiro privado será notificado. Se houver reincidência, comprometendo a prestação das atividades assistenciais na unidade hospitalar e a qualidade dos serviços, poderão ser aplicadas sanções administrativas, incluindo a rescisão contratual.

6. DETALHAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

Esta seção consolida as informações referentes à gestão do trabalho e ao detalhamento dos recursos humanos vinculados à unidade hospitalar objeto do Contrato de Gestão. O conteúdo contempla:

- I. as diretrizes aplicáveis à gestão do trabalho e dos recursos humanos no âmbito da execução contratual;
- II. o quantitativo de servidores efetivos da SES/MT atualmente em exercício para a unidade hospitalar;
- III. o quadro referencial de recursos humanos da unidade, incluindo servidores efetivos vinculados ao Estado e profissionais atualmente contratados pela SES/MT.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193f1ab3aaab79e0c7e8210264b25cfb3a9b954e4f3a6c0a49de59dd0f51beea



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

As informações constantes nesta seção possuem caráter técnico, informativo e referencial, destinando-se a subsidiar a elaboração da proposta e a execução contratual, não podendo sofrer qualquer alteração quanto aos dados, quantitativos, valores, totais, rubricas, cálculos ou fórmulas apresentados, por decorrerem de extração oficial de sistemas administrativos da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Os valores apresentados nesta seção, inclusive aqueles relativos à folha de pagamento e encargos, possuem caráter meramente referencial e não constituem obrigação financeira do contrato de gestão, destinando-se exclusivamente à compreensão da atual composição da força de trabalho da unidade hospitalar.

6.1. DIRETRIZES DE GESTÃO DO TRABALHO E DOS RECURSOS HUMANOS

A SES/MT manterá em exercício na unidade hospitalar os servidores efetivos atualmente lotados na unidade, assegurando a continuidade dos serviços públicos de saúde.

Os servidores efetivos permanecerão vinculados ao respectivo regime jurídico estatutário, cabendo à SES/MT a responsabilidade pelas obrigações funcionais, administrativas, previdenciárias e remuneratórias correspondentes.

Compete ao PARCEIRO PRIVADO integrar os servidores efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar às rotinas administrativas e operacionais da gestão contratualizada, promovendo, quando necessário, ações de capacitação e adaptação ao modelo de gestão adotado, sem prejuízo dos direitos e deveres funcionais assegurados pelo regime jurídico aplicável.

A permanência dos servidores efetivos da SES/MT em exercício na unidade hospitalar observará as diretrizes administrativas da Secretaria de Estado de Saúde, podendo ser revista conforme necessidade do serviço, interesse público ou alterações na organização da unidade hospitalar.

Em caso de rescisão contratual ou alteração do modelo de gestão da unidade hospitalar, os servidores efetivos permanecerão submetidos às definições administrativas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

6.1.1. Obrigações do PARCEIRO PRIVADO na gestão do trabalho

O PARCEIRO PRIVADO deverá:

- I. observar as Normas Regulamentadoras aplicáveis aos serviços de saúde, especialmente a NR-32, bem como as resoluções dos respectivos conselhos profissionais;
- II. constituir, nos primeiros 03 (três) meses de funcionamento da unidade hospitalar sob sua gestão, as comissões obrigatórias exigidas para o estabelecimento hospitalar, garantindo as condições necessárias ao seu funcionamento;
- III. assegurar que a unidade hospitalar disponha de Responsável Técnico nas áreas médica, de enfermagem e em outras que se fizerem obrigatórias, com registro regular no respectivo conselho profissional;
- IV. disponibilizar equipe médica em número adequado ao atendimento dos serviços, composta por profissionais devidamente habilitados e registrados no Conselho Regional de Medicina, observada a regulamentação aplicável;
- V. dispor de quadro de pessoal qualificado, com habilitação técnica e legal, em quantitativo compatível com o perfil assistencial da unidade hospitalar e com os serviços a serem prestados;
- VI. disponibilizar ambientes adequados para descanso dos profissionais em regime de plantão e locais apropriados para alimentação, em conformidade com as normas de segurança e saúde no trabalho;
- VII. adotar sistema de controle de frequência compatível com o sistema oficial do Governo do Estado de Mato Grosso, permitindo leitura e integração de dados quando exigido;

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- VIII. disponibilizar à SES/MT relatórios relativos ao quadro de pessoal da unidade hospitalar, contendo dados funcionais e financeiros dos profissionais vinculados à execução contratual;
- IX. implementar protocolo institucional e medidas efetivas de prevenção e combate ao assédio moral e sexual no ambiente de trabalho;
- X. prever quantitativo suficiente de profissionais para substituições necessárias em casos de afastamentos legais, férias ou licenças, quando necessário à continuidade da prestação dos serviços;
- XI. utilizar como referência de remuneração e vantagens de seus empregados e dirigentes os valores praticados no mercado privado da região, observadas as convenções coletivas de trabalho e a legislação aplicável;
- XII. garantir que a remuneração dos profissionais de enfermagem observe os pisos e parâmetros previstos na regulamentação vigente;
- XIII. responder integralmente pelas obrigações trabalhistas, previdenciárias, securitárias e demais encargos relativos aos seus empregados e prestadores de serviços, vedada qualquer transferência dessas responsabilidades à SES/MT;
- XIV. comprovar mensalmente à SES/MT o pagamento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e correlatas relativas aos profissionais por ele contratados;
- XV. não ceder seus empregados nem utilizar servidores públicos vinculados à execução do contrato de gestão em favor de terceiros, salvo hipóteses legalmente autorizadas;
- XVI. observar as vedações legais de contratação, inclusive aquelas relacionadas à nepotismo, conflito de interesses e acumulação irregular de cargos;
- XVII. comunicar à SES/MT, no prazo de 10 (dez) dias, fatos que possam caracterizar infração disciplinar atribuível a servidor efetivo em exercício na unidade hospitalar;
- XVIII. assegurar à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso livre acesso às dependências da unidade hospitalar para fins de fiscalização e visitas técnicas.

6.2. QUANTITATIVO DE SERVIDORES EFETIVOS DA SES/MT EM EXERCÍCIO NA UNIDADE HOSPITALAR

Apresenta-se a seguir o quadro referencial com o quantitativo e o custo estimado dos servidores efetivos vinculados ao Estado que permanecem em exercício funcional na unidade hospitalar, conforme extração oficial da base administrativa da SES/MT.

Atual HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA								
Relatório de folha de pagamento/Média de gasto mensal								
Vínculo - Efetivo								
Perfil	Qtd	Subsídio (R\$)	Adicional De Plantão	Adicional Noturno	Adicional De Insalubridade	Férias + 1/3 (R\$)	Gratificação Natalina (R\$)	Total Geral
ADMINISTRADOR	1	25.366,26	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	33.821,64	25.366,26	R\$ 84.554,16
Patronal		7.102,55	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	9.470,06	7.102,55	R\$ 23.675,16
Total+Patronal (*)		32.468,81	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	43.291,70	32.468,81	R\$ 108.229,32

Observações: (*) As informações referentes ao quantitativo de servidores, bem como dos subsídios, representam valores identificados no momento da extração da informação do SEAP - Dez/2025 pela Superintendência de Gestão de Pessoas/SES-MT, podendo variar conforme competência, em razão de movimentação de servidores, afastamentos e pagamentos de outros benefícios.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>





Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

6.3. QUADRO REFERENCIAL DE RECURSOS HUMANOS DA UNIDADE HOSPITALAR

Apresenta-se a seguir o quadro referencial de recursos humanos da unidade hospitalar, incluindo os profissionais atualmente contratados pela SES/MT e os respectivos custos estimados.

Os valores apresentados correspondem à estimativa de gasto mensal identificada na base administrativa da SES/MT, incluindo remuneração, adicionais, encargos e demais parcelas remuneratórias.

Detalhamento do quadro de pessoal por categoria profissional e subsídios: custos estimados da Unidade **HOSPITAL ESTADUAL DO ALTO TAPAJÓS, 2026.**

Atual HOSPITAL REGIONAL DE ALTA FLORESTA ESTIMATIVA - GASTO MENSAL CONTRATO TEMPORÁRIO									
NÍVEL ESCOLARIDADE	PERFIL	QTD.	SUBSÍDIO (R\$)	ADICIONAL DE PLANTÃO (R\$)	ADICIONAL NOTURNO (R\$)	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE (R\$)	FÉRIAS + ½ (R\$)	GRATIFICAÇÃO NATALINA (R\$)	TOTAL (R\$)
NÍVEL SUPERIOR	ASSESSOR TÉCNICO DE DIREÇÃO	6	44.049,60	0,00	0,00	0,00	58.732,56	44.049,60	146.831,76
	ANALISTA ADMINISTRATIVO	3	13.214,88	0,00	0,00	0,00	17.619,84	13.214,88	44.049,60
	ANALISTA DE TI	2	7.341,60	0,00	0,00	0,00	9.788,88	7.341,60	24.472,08
	ASSISTENTE SOCIAL	9	37.001,70	5.351,59	2.631,23	1.248,75	49.335,48	37.001,70	132.570,45
	DIRETOR TÉCNICO MÉDICO	1	22.024,80	0,00	0,00	0,00	29.366,40	22.024,80	73.416,00
	ENFERMEIRO	49	251.816,88	36.561,87	16.907,76	9.065,00	326.160,84	251.816,88	892.329,23
	ENFERMEIRO AUDITOR	1	5.139,12	4.192,88	0,00	0,00	6.852,12	5.139,12	21.323,24
	ENGENHEIRO DO TRABALHO	1	7.341,60	0,00	0,00	185,00	9.788,76	7.341,60	24.656,96
	FARMACÊUTICO	3	14.095,89	1.855,87	1.033,69	0,00	18.794,52	14.095,89	49.875,86
	FISIOTERAPEUTA	5	19.455,25	4.271,45	2.230,84	693,75	25.940,40	19.455,25	72.046,94
	MÉDICO	2	14.683,20	1.954,07	1.468,32	185,00	19.577,52	14.683,20	52.551,31
	MÉDICO AUDITOR	1	10.278,24	0,00	0,00	0,00	13.704,36	10.278,24	34.260,84
	NUTRICIONISTA	2	7.928,92	0,00	0,00	0,00	10.572,00	7.928,92	26.429,84
	PSICÓLOGO	3	15.857,85	2.130,81	1.902,95	555,00	21.143,88	15.857,85	57.448,34
NÍVEL MÉDIO/TÉCNICO	ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	26	81.513,58	22.833,80	1.673,16	185,00	108.683,40	81.513,58	296.402,52
	CONDUTOR DE AMBULÂNCIA	5	12.692,25	12.932,12	1.218,45	925,00	16.923,00	12.692,25	57.383,07
	FATURISTA	1	2.349,31	0,00	0,00	0,00	3.132,36	2.349,31	7.830,98
	TÉCNICO EM ELETRICIDADE	1	3.230,31	0,00	0,00	0,00	4.307,04	3.230,31	10.767,66
	TÉCNICO EM ENFERMAGEM	100	278.981,00	98.537,65	20.665,82	18.500,00	371.976,00	278.981,00	1.067.641,47
	TÉCNICO DE INFORMÁTICA	2	5.285,94	0,00	0,00	0,00	7.047,84	5.285,94	17.619,72
	TÉCNICO DE LABORATÓRIO	4	9.397,24	6.259,78	1.174,66	740,00	12.529,44	9.397,24	39.498,36
TÉCNICO DE RADIOLOGIA	4	16.445,20	6.023,79	285,50	888,00	21.926,88	16.445,20	62.014,57	
NÍVEL FUNDAMENTAL/AUXILIAR	AUXILIAR DE FARMÁCIA	7	13.361,74	3.412,67	1.145,29	0,00	17.815,56	13.361,74	49.097,00
	MAQUEIRO	7	13.361,74	5.361,28	1.565,25	1.295,00	17.815,56	13.361,74	52.760,57

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>



SESDIC202630908
HASH: c193fab3aaab9e0c7e8210264b25cfb3a9b984e4f3a6c0a9de59dd0f51beea. Documento digital disponível em <https://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/flowbee-pub/#/validar/8HVN-HM82-5U2E-FFS8>.



Governo de Mato Grosso
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	OFICIAL DE MANUTENÇÃO	1	2.055,64	0,00	0,00	0,00	2.740,80	2.055,64	6.852,08
	RECEPCIONISTA	10	19.088,20	3.256,37	2.349,96	0,00	25.450,80	19.088,20	69.233,53
	Total	256	927.991,68	214.936,00	56.252,88	34.465,50	1.227.726,24	927.991,68	3.389.363,98
	Patronal		194.878,25	45.136,56	11.813,10	7.237,76	257.822,51	194.878,25	711.766,44
	Total + Patronal		1.122.869,93	260.072,56	68.065,98	41.703,26	1.485.548,75	1.122.869,93	4.101.130,42

6.4. OBSERVAÇÕES E FONTE DOS DADOS

As informações referentes ao quantitativo de servidores, subsídios e demais parcelas remuneratórias representam valores identificados no momento da extração da informação do sistema SEAP - dezembro de 2025, pela Superintendência de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, podendo variar conforme competência, em razão de movimentação de servidores, afastamentos ou pagamento de outros benefícios.

Fonte: Documento SIGADOC. Despacho n.º SES-DES-2025/197548, de 09 de dezembro de 2025, referente à relação atualizada da quantidade de profissionais vinculados à unidade hospitalar.

Assinado com senha por LETICIA DASSI - ASSESSOR ESPECIAL I / UAS - 12/03/2026 às 21:03:58, ELAINE MORITA PEREIRA DE SOUZA - SUPERINTENDENTE / SGPH - 12/03/2026 às 21:05:10, ERIKA DE CASSIA MAIA TEIXEIRA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 12/03/2026 às 21:26:35, DEBORA ALVES DO NASCIMENTO - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 08:57:46, SIRBENE NUNES DA CUNHA - COORDENADOR / CFMPH - 13/03/2026 às 10:26:47, STEPHANIE SOMMERFELD DE LARA - PROFIS TEC NIV SUPERIOR SERV SAUDE SUS / SGPH - 13/03/2026 às 10:32:36 e OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA - SECRETARIO ADJUNTO / GBSAG - 13/03/2026 às 16:08:08.

Documento Nº: 35205059-1363 - consulta à autenticidade em <https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=35205059-1363>

