



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

## TERMO DE REFERÊNCIA

### CONTRATUALIZAÇÃO DE INSTITUIÇÃO GESTORA DO HOSPITAL PADRE JEREMIAS, CNES 2232103

#### 1 OBJETO

Contratação de pessoa jurídica, na modalidade concorrência, pelo critério de julgamento técnica e preço, para atuar no Hospital Padre Jeremias, estabelecido na rua Linfó Wagner, nº 185, bairro Parque da Matriz, município de Cachoeirinha, RS, para gerenciamento da estrutura física e de pessoal e execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar, viabilizando o seu funcionamento e garantindo o atendimento integral da população do município de Cachoeirinha e população referenciada, conforme pactuação estabelecida na Resolução CIB nº 50/2022 e suas alterações.

#### 2 JUSTIFICATIVA

##### 2.1 DA MOTIVAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

2.1.1 O Hospital de Cachoeirinha é de propriedade do Estado, entregue a comunidade em 1985 e administrados pela Fundação Universitária de Cardiologia, desde 1998, através de Convênio e, posteriormente, Termo de Cooperação Técnica, cujo objeto é o desenvolvimento de ações para a gestão desses dois hospitais.

2.1.2 Em 17/12/1997 houve a propositura da Ação Popular, através do Processo Judicial Nº 001/1.05.0369213-5, questionando a relação jurídica através de Convênio, entre o Estado e a Fundação Universitária de Cardiologia, alegando lesividade ao patrimônio público. O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, em decisão confirmada pelo Superior Tribunal de Justiça, entendeu pela viabilidade de realização de convênio. (Apelação nº 70004487229, Rel. Des. João Armando Bezerra Campos, 2ª Câmara Cível, j. 02/06/2004).

2.1.3 A partir de 2007 o hospital passou também a firmar com a SES Contrato de Prestação de Serviços no âmbito do SUS.

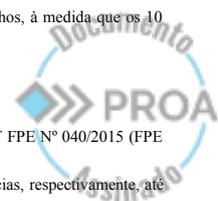
2.1.4 Posteriormente houve a elaboração de Termo de Cooperação Técnica nº 040/2015, firmado entre o Estado e a Fundação Universitária de Cardiologia - Hospital Padre Jeremias, objetivando o desenvolvimento de ações para a gestão do hospital, conforme expediente administrativo SPI 118508-20.00/15-9.

2.1.5 Segundo o DATASUS, banco de dados do Ministério da Saúde, o Hospital de Cachoeirinha no ano de 1998 obteve aprovadas 1.541 internações, no valor de R\$ 344.262,13. No ano de 2016 foram 4.796 internações com valor de R\$ 4.160.310,97, onde o crescimento nestes 18 anos foi muito significativo. Já no ano de 2022, foram 4.249 internações com valor de R\$ 4.543.232,61.

2.1.6 Neste período de 26 anos, o estabelecimento consolidou sua vocação materno-infantil e teve sua capacidade instalada ampliada, tentando acompanhar o crescimento populacional do município.

2.1.7 O hospital ainda se caracteriza por atender 100% SUS, abrangendo, predominantemente, a população local e o acesso de municípios vizinhos, à medida que os 10 leitos de UTI neonatal são regulados pela Central de Regulação do Estado.

2.1.8 Encontrava-se em vigor, até o mês de abril do corrente, o Contrato Global nº 2021/0055.0.00/2021 e o Termo de Cooperação Técnica T.C.T FPE Nº 040/2015 (FPE 2298/2015), e os respectivos termos aditivos, firmados entre Estado do Rio Grande do Sul e a Fundação Universitária de Cardiologia, com vigências, respectivamente, até





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

29/10/2026 e 30/12/2024.

2.1.9 Porém os registros de desassistência e os atendimentos executados de forma deficitária intensificaram-se desde o ano de 2022. Em análise dos relatórios da Comissão de Acompanhamento do Contrato, no ano de 2022 o hospital deixou de realizar 523 internações previstas em contrato. Do mesmo modo, em 2023, o hospital até o mês de setembro daquele ano, atingiu 78% da meta hospitalar, deixando de realizar 774 internações, novamente gerando relatos de interrupções no atendimento e negativas de acesso.

2.1.10 O diagnóstico desta Secretaria relativo ao ano de 2023 seguiu com inúmeros relatos de insatisfação da comunidade e da Secretaria Municipal com o serviço prestado, dentre eles as filas de atendimento, os problemas nos fluxos internos, a inexistência de projetos de melhoria da emergência, problemas com equipamentos, negativas de acesso na maternidade e serviços de urgência e emergência, resultantes da falta de profissionais, entre outros entraves financeiros e administrativos. Até o momento persiste situação preocupante nas áreas de urgência e emergência e obstetrícia, com suspensão de atendimentos clínicos, restrição nos atendimentos pediátricos e nos atendimentos da emergência.

2.1.11 Das diversas reuniões e tratativas com a FUC, no ano de 2023, a respeito da crise financeira, resultaram aportes emergenciais por parte do Estado e do Ministério da Saúde, encaminhamentos de recomposição financeira junto ao ente federal e outras medidas, como forma de garantir recursos ao nosocômio, além de ajustes realizados para reduzir custos da entidade.

2.1.12 Simultaneamente aos aportes de recursos à instituição, foi elaborado ainda em 2023, um Plano de Contingência para Indicativo de Interdições de Estabelecimento de Saúde ou Outras Situações de Emergência em Saúde Pública, conforme Anexo Único da Portaria SES/RS Nº 488/2023, encaminhado para análise da Secretaria de Saúde do município de Porto Alegre em 17/10/2023, ainda sem retorno.

2.1.13 Entrementes, adveio decisão judicial de deferimento da Recuperação Judicial da Fundação (processo Nº 5245072-73.2023.8.21.0001/RS, PROA 23/2000-0165605-6), cujos autores são a Fundação Universitária de Cardiologia, o Instituto de Cardiologia, o Hospital Alvorada, o Hospital Padre Jeremias, o Hospital de Viamão e o Hospital Regional de Santa Maria.

2.1.14 Nesse sentido, não havia como o Estado aguardar a Fundação Universitária de Cardiologia reestabelecer-se financeiramente para retomar o atendimento na produção necessária a que foi contratada, desse modo o Estado elaborou um plano de contingência para as parturientes de Cachoeirinha, onde a medida principal foi de pactuar novas referências, temporárias ou não, assolando financeiramente o Estado com novos gastos de um serviço que já está sendo pago através do Contrato de Prestação de Serviços e sobrecarregando outros hospitais do SUS.

2.1.15 Conjuntamente iniciou-se um processo licitatório para selecionar mantenedoras para assumirem a gestão do hospital Padre Jeremias, por se tratar de estabelecimento próprio do Estado sob gestão de terceiros. Tramitou o expediente PROA 23/2000-0092710-2, visando a licitação de administradora para Hospital de Cachoeirinha, à luz da Lei Federal 8.666/93.

2.1.16 Considerou-se no processo de elaboração do edital as dificuldades operacionais para utilização da nova Lei de Licitações, Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, cuja consulta jurídica junto à PGE, se deu no expediente PROA 22/2000-0128958-9, cujas recomendações foram objeto de reunião com a senhora Secretária e Diretor do





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Departamento Administrativo, momento em que se optou pela utilização da Lei nº 8.666/1993.

2.1.17 Dessa forma, como não havia tempo suficiente para a tramitação do processo licitatório, com o agravamento da situação da prestação de serviços no Hospital Padre Jeremias, configuraram motivos suficientes para que o Estado buscasse uma alternativa imediata a fim de reestabelecer a tranquilidade à população que depende desse serviço.

2.1.18 Nesse sentido, foi aberto o expediente PROA 23/2000-0171346-7, 14/12/2023, para a realização de contratação emergencial através de Termo de Dispensa de Licitação (TDL), como instrumento para escolha de pessoa jurídica especializada em gestão hospitalar para atuar no Hospital Padre Jeremias de Cachoeirinha, até que ocorresse o desfecho do processo licitatório.

2.1.19 O Chamamento Público através do TDL 9247/2023 para Contratação de Pessoa Jurídica para atuar no Hospital Padre Jeremias culminou com a homologação da empresa Hospital Ana Nery, que iniciou suas atividades no hospital em 08/04/2024, através do Contrato Emergencial Nº.2024/0410.0.00/2024, com vigência de 180 dias, a encerrar-se em início de outubro do corrente.

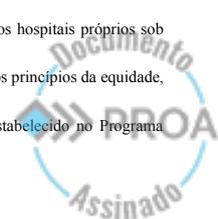
2.1.20 No cenário geral dos hospitais próprios sob gestão de terceiros, os processos licitatórios precisaram ser remodelados de acordo com a nova legislação (Lei 14.133/21), desse modo, definiu-se que a tramitação de um primeiro expediente, para que se consiga concluir um edital que atenda à legislação e sirva de referência aos demais certames nos hospitais. Assim, foi instruído o expediente PROA 24/2000-0020363-0, referente ao Hospital de Tramandaí, em 16/02/2024, que se encontra na CELIC.

2.1.21 Do mesmo modo, em substituição do PROA 23/2000-0092710-2, por tratar-se do processo licitatório definitivo para o Hospital Padre Jeremias, utilizando-se da base legal prevista na Lei 8.666/93, cuja vigência encerrou-se ao final do ano de 2023, instruiu-se o presente expediente em continuidade ao processo licitatório, agora à luz da Lei 14.133/2021.

2.1.22 Concomitantemente à política estadual referente aos hospitais próprios, com a necessidade de padronizar a metodologia de contratualização, tomando o processo menos complexo e uniforme, objetivo esse a ser alcançado com o processo licitatório, houve a necessidade desta Secretaria em instituir um regimento dos incentivos hospitalares estaduais repassados aos hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros, com a fixação de obrigações e responsabilidades de cada hospital beneficiado, de forma transparente quanto à distribuição dos recursos, observando-se a disponibilidade financeira e orçamentária do Estado.

2.1.23 Publicou-se então a Portaria SES Nº 1.238/2022 que "Institui, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, o IEHP - Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros e dispõe acerca da implantação do Programa ASSISTIR para estes hospitais, conforme disposto no § 2º do artigo 5º do Decreto Estadual n.º 56.015/2021;

2.1.24 Restando assim, a necessidade de precificação do IEHP, em complemento à Portaria SES Nº 1.238/2022, houve a publicação da Portaria SES Nº 216/2024, em 21/03/2024, atualizando a primeira e incluindo os critérios técnicos necessários para definição do aporte de recursos do IEHP, a ser destinado aos hospitais próprios sob gestão de terceiros. A revisão dos artigos da Portaria SES Nº 1.238/2022 considera o fundamento da metodologia para aferição do IEHP e observa os princípios da equidade, da isonomia e da transparência, limitados à disponibilidade orçamentária e financeira do Estado para cada ação programática, assim como estabelecido no Programa ASSISTIR.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2.1.25 De outra banda, a Comissão Permanente de Fiscalização do Conselho Estadual de Saúde, no ano de 2022, iniciou um processo de averiguação documental, em que solicita ao Estado os instrumentos jurídicos firmados por esta Secretaria que delegam/outorgam aos estabelecimentos privados de saúde a gestão dos hospitais próprios do Estado. Documentação fornecida, com vasta busca nos arquivos internos, pois das celebrações de vínculos com as administradoras, através de Convênios, Contratos, Termos de Cooperação Técnica, Contratos Emergenciais, muitas datam desde 1997, as quais perduram até o momento.

2.1.26 A Comissão Permanente de Fiscalização emitiu relatório ressaltando a falta de processo licitatório para os hospitais próprios estaduais sob gestão de terceiros e comunica o Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Conselhos Municipais de Saúde, Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Comissão de Saúde e Meio Ambiente da Assembleia Legislativa, Tribunal de Contas do Estado e Tribunal de Contas da União. Tal fato, causou uma demasiada elaboração de informações e juntada de documentos comprobatórios dos processos administrativos utilizados nesse decorrer desses quase trinta anos.

2.1.27 Somado aos eventos citados, houve manifestação do Gestor Municipal, através do Ofício SMS Nº 273/2023, de 18 de maio de 2023, solicitando a substituição do prestador de serviços no Hospital de Padre Jeremias de Cachoeirinha.

## 2.2 DA VIGÊNCIA DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O contrato de prestação de serviços se dá à luz da Lei Federal Nº 14.133/2021. Assim, a vigência desta contratação para prestação de serviços é de 60 (sessenta) meses, prorrogáveis por igual período, a critério da administração.

## 3 OBJETIVOS

Atender à população do município de Cachoeirinha e região com a prestação de serviços de saúde observando as doenças prevalentes e as comorbidades, com assistência de forma completa ao usuário dentro de cada linha de cuidado.

### 3.1 DA ASSISTÊNCIA NAS REGIÕES DE SAÚDE

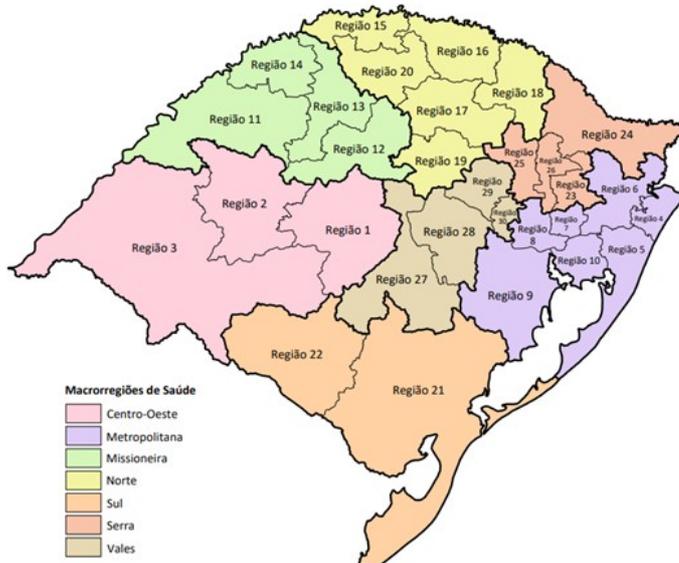
A assistência em saúde no RS, geograficamente, está organizada em sete Macrorregiões de Saúde: Centro-Oeste, Metropolitana, Missioneira, Norte, Serra, Sul e Vales, as quais encontram-se divididas em 18 Coordenadorias de Saúde e subdivididas em 30 Regiões de Saúde.

**Figura 1: Mapa das Macrorregiões e Regiões de Saúde, RS, 2019.**





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



Fonte: SES/RS.

**Fonte: Plano Estadual de Saúde 2020-2023**

Essas Regiões são espaços geográficos contínuos, constituídos por municípios limítrofes, delimitadas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e de infraestrutura de transportes compartilhados, integrando a organização, o planejamento e a execução dos serviços de saúde.

Essa integração permite que, dentro de condições técnicas presentes nas regiões, a assistência em saúde esteja mais próxima do usuário, havendo maiores deslocamentos apenas nas situações de necessidade de acesso a serviços de maior complexidade.

As Gestões de Saúde têm a missão de promover a melhoria da qualidade de vida da população, que sob o espectro dos princípios do SUS visa a universalidade, a equidade e a integralidade das ações. Sendo assim, um dos processos de trabalho para alcançá-los é a regionalização dos serviços, distribuídos por níveis de complexidade e nos limites dos recursos disponíveis em cada Macrorregião de Saúde.

A assistência cada vez mais próxima do cidadão, pensada de forma integral, faz com que melhore sua satisfação em relação ao SUS, sendo um compromisso assumido pelas gestões da sociedade gaúcha.

Quanto aos pontos de atenção, cada vez mais próximo aos usuários, este trabalho revisou as referências já pactuadas em CIB (Comissão Intergestores Bipartite) e aquelas que acontecem historicamente e que precisam de visibilidade, garantindo ao processo regulatório a ferramenta necessária que auxiliará colocar o paciente certo no lugar certo e no tempo oportuno, constituindo-se numa proposta à revisão e pactuação das referências nas Regiões de Saúde.

**3.2 DA MACRO METROPOLITANA**

Conforme a organização da saúde no território gaúcho, a Macrorregião Metropolitana possui duas Coordenadorias Regionais de Saúde com sede nos municípios de Porto Alegre (1ª CRS) e Osório (18ª CRS) contemplando as regiões de saúde e municípios conforme tabela a seguir.

Figura 2: Macrorregião Metropolitana.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

METROPOLITANA	1ª CRS	R6 - Vale do Paranhana/ Costa da Serra	Cambará do Sul, Igrejinha, Parobé, Riozinho, Rolante, São Francisco de Paula, Taquara e Três Coroas
		R7 - Vale do Sinos	Araricá, Campo Bom, Dois Irmãos, Estância Velha, Ivoti, Lindolfo Collor, Morro Reuter, Nova Hartz, Novo Hamburgo, Portão, Presidente Lucena, Santa Maria do Herval, São José do Hortêncio, São Leopoldo e Sapiranga
		R8 - Vale do Caí/ Metropolitana	Barão, Brochier, Canoas, Capela de Santana, Esteio, Harmonia, Maratá, Montenegro, Nova Santa Rita, Pareci Novo, Salvador do Sul, São José do Sul, São Pedro da Serra, São Sebastião do Caí, Sapucaia do Sul, Tabai, Triunfo e Tupandi
		R9 - Carbonífera/ Costa Doce	Arambaré, Arroio dos Ratos, Barão do Triunfo, Barra do Ribeiro, Butiá, Camaquã, Cerro Grande do Sul, Charqueadas, Chuvíscia, Dom Feliciano, Eldorado do Sul, General Câmara, Guaíba, Mariana Pimentel, Minas do Leão, São Jerônimo, Sentinela do Sul, Sertão Santana e Tapes
		R10 - Capital/ Vale do Gravataí	Alvorada, Cachoeirinha, Glorinha, Gravataí, <b>Porto Alegre</b> e Viamão
	18ª CRS	R4 - Belas Praias	Arroio do Sal, Capão da Canoa, Dom Pedro de Alcântara, Itati, Mampituba, Maquiné, Morrinhos do Sul, Terra de Areia, Torres, Três Cachoeiras, Três Forquilhas e Xangri-lá
		R5 - Bons Ventos	Balneário Pinhal, Capivari do Sul, Cará, Cidreira, Imbé, Mostardas, <b>Osório</b> , Palmares do Sul, Santo Antônio da Patrulha, Tavares e Tramandaí

Fonte: DGAE/CASS

### 3.3 DO MUNICÍPIO DE CACHOEIRINHA

O município de Cachoeirinha pertence a região metropolitana de Porto Alegre, 1ª Coordenadoria Regional de Saúde (R10), possui cerca de 136.258 habitantes (IBGE, 2022) com densidade demográfica de aproximadamente 3.112,48 hab./Km e Índice de Desenvolvimento Humano de 0,757.

Segundo o IBGE, em 2021, o salário médio mensal era de 2,6 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 32,2%. Na comparação com os outros municípios do estado e no país, ocupa as posições 79 de 497 e 414 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 28,5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 309 de 497 dentre as cidades do Estado.

De acordo com dados de Mortalidade extraídos dos sistemas oficiais do SUS, no ano de 2021, as principais causas de mortalidade ocorridas no Município foram por doenças infecciosas e parasitárias, do aparelho circulatório, neoplasias (tumores) e endócrinas, nutricionais e metabólicas, nesta ordem. Em relação às neoplasias, o perfil é predominantemente feminino.

Conforme dados extraídos do Observatório Estadual de Segurança Pública, os indicadores de segurança pública que apresentam maiores índices no ano de 2022 no município de Cachoeirinha foram estelionato, furtos, tráfico e posse de entorpecentes conforme abaixo:

Secretaria da Segurança Pública do Estado do Rio Grande do Sul															
Departamento de Planejamento e Integração															
Observatório Estadual de Segurança Pública															
Indicadores Criminais por município - Período: de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2022 - Fato Consumado															
Municípios	Homicídio Doloso	Total de vítimas de Homicídio	Latrocínio	Furtos	Abigeato	Furto de Veículo	Roubos	Roubo de Veículo	Estelionato	Delitos Relacionados à Armas e Munições	Entorpecentes Posse	Entorpecentes - Tráfico	Vítimas de Latrocínio	Vítimas de Lesão Corp. Seg. Morte	Total de Vítimas de CVLI*
CACHOEIRINHA	13	15	0	1430	8	136	743	85	1337	35	172	211	0	1	19
<b>Total RS</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>1.430</b>	<b>8</b>	<b>136</b>	<b>743</b>	<b>85</b>	<b>1.337</b>	<b>35</b>	<b>172</b>	<b>211</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>19</b>

Fonte: Observatório Estadual de Segurança Pública, 2022





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

**4. ANÁLISE SITUACIONAL**

A macrorregião Metropolitana possui o maior contingente populacional do Estado, com 5.021.723 habitantes (43,8%). Em todas as macrorregiões de saúde, foi observado proporção maior de mulheres. A R10 possui 2.312.188 habitantes (20,2%) dentre as 30 regiões do Estado.

Tabela 1: Estimativa da distribuição da população, por macrorregião de saúde, RS, 2021.

Macrorregião de saúde	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Centro-Oeste	527.194	4,6	495.488	4,3	1.022.682	8,9
Metropolitana	2.604.689	22,7	2.417.034	21,1	5.021.723	43,8
Missioneira	463.557	4,0	446.496	3,9	910.053	7,9
Norte	657.842	5,7	645.245	5,6	1.303.087	11,4
Serra	618.189	5,4	609.806	5,3	1.227.995	10,7
Sul	541.701	4,7	504.000	4,4	1.045.701	9,1
Vales	474.270	4,1	461.119	4,0	935.389	8,2
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>5.887.442</b>	<b>51,3</b>	<b>5.579.188</b>	<b>48,7</b>	<b>11.466.630</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Estimativas Populacionais DEE/SPGG/RS - Revisão 2018. Dados de referência: 1º de julho de 2021.

Segundo a projeção do DEE/SPGG/RS para o ano de 2021, 27,8% da população de mulheres estavam em idade fértil e a maior concentração de mulheres em idade fértil (21,14%) estava na R10, onde o município de Cachoeirinha está localizado.

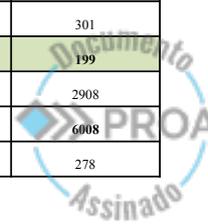
Tabela 2: Estimativa da população por município e mulheres em idade fértil. Cachoeirinha, 2021.

Município	População	Mulheres em idade fértil
Cachoeirinha	136.683	39.734

Fonte: Estimativas Populacionais DEE/SPGG/RS.

Tabela 3: Estimativa de gestantes Macrorregião de Saúde Metropolitana, 2022.

CRS	Região Saúde	SINASC 2021	Estimativa Total Gestante	Estimativa Gestante SUS	Estimativa Gestante Alto Risco Total	Estimativa Gestante Alto Risco SUS
1ª - Porto Alegre	Região 06 - Vale do Paranhana e Costa Serra	2642	2774	2.164	416	325
	Região 07 - Vale dos Sinos	9253	9716	7.578	1457	1137
	Região 08 - Vale do Cai e Metropolitana	9132	9589	7.479	1438	1122
	Região 09 - Carbonífera/Costa Doce	4211	4422	3.449	663	517
	Alvorada	2454	2577	2.010	387	301
	<b>Cachoeirinha</b>	<b>1617</b>	<b>1698</b>	<b>1.324</b>	<b>255</b>	<b>199</b>
	Região 10 - Capital e Vale do Gravataí	23668	24851	19.384	3728	2908
	<b>Total CRS</b>	<b>48906</b>	<b>51351</b>	<b>40.054</b>	<b>7703</b>	<b>6008</b>
18ª - Osório	Região 04 - Belas Praias	2265	2378	1.855	357	278





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

	Região 05 - Bons Ventos	2748	2885	2.251	433	338
	<b>Total CRS</b>	<b>5013</b>	<b>5264</b>	<b>4.106</b>	<b>790</b>	<b>616</b>
	<b>Total Macrorregião Metropolitana</b>	<b>53919</b>	<b>56615</b>	<b>44.160</b>	<b>8493</b>	<b>6624</b>

Fonte: BI-SES-RS/SINASC. Parâmetro: Portaria GM/MS 1.631/2015

O número de nascimentos no Estado, apresentou um decréscimo ao longo da série histórica, passando de 140.047 em 2018, para 120.747 em 2022 (dados preliminares). A macrorregião de saúde Metropolitana apresentou o maior número de nascimentos ao longo dos últimos cinco anos, representando 43,07% dos nascidos vivos do estado do Rio Grande do Sul no ano de 2022.

Tabela 4: Série Histórica de Nascidos Vivos (local de residência), por macrorregião de saúde, RS, 2018 a 2022\*

Macrorregião de saúde	Ano (N)				
	2018	2019	2020	2021	2022*
<b>Centro-Oeste</b>	12.717	12.354	11.704	11.236	10.799
<b>Metropolitana</b>	63.044	59.547	57.609	54.011	52.007
<b>Missioneira</b>	10.605	10.484	10.198	9.825	9.556
<b>Norte</b>	15.581	15.205	15.197	15.111	14.832
<b>Serra</b>	14.802	14.542	14.384	13.574	13.640
<b>Sul</b>	12.650	12.079	11.470	10.946	10.388
<b>Vales</b>	10.648	10.385	10.180	9.717	9.525
<b>Rio Grande do Sul</b>	<b>140.047</b>	<b>134.596</b>	<b>130.742</b>	<b>124.420</b>	<b>120.747</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos/Departamento de Análise da Situação de Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SINASC/DASIS/ SVS/MS), 2018-2021. BI/NIS/DGT/SES/RS, 2022 \*Dados Preliminares. Acesso em 03/04/2023.

Tabela 5: Série histórica com o número absoluto e percentual segundo tipo de parto (2018-2022) por macrorregião, conforme SINASC.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Macro/UF	2018			2019			2020			2021			2022		
	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)	vaginal	cesáreo	total (n)
Centro-Oeste	4.356 (34,40%)	8.301 (65,60%)	12657	4.170 (34%)	8.082 (66%)	12252	3.899 (33,6%)	7.695 (66,40%)	11594	3.745 (34%)	7.393 (66%)	11138	3.560 (33,3%)	7.136 (66,7%)	10696
<b>Metropolitana</b>	<b>29.417 (46%)</b>	<b>34.151 (54%)</b>	<b>63568</b>	<b>27.170 (45,20%)</b>	<b>32.939 (54,8%)</b>	<b>60109</b>	<b>25.634 (44,30%)</b>	<b>32.283 (55,7%)</b>	<b>57917</b>	<b>23.847 (44%)</b>	<b>30.368 (56%)</b>	<b>54215</b>	<b>22.861 (44%)</b>	<b>29.470 (56%)</b>	<b>52331</b>
Missioneira	2.343 (22,20%)	8.186 (77,8%)	10529	2.143 (20,50%)	8.293 (79,5%)	10436	2.048 (20%)	8.198 (80%)	10246	1.885 (19,30%)	7.886 (80,7%)	9771	1.947 (20,50%)	7.568 (79,5%)	9515
Norte	4.514 (29,20%)	10.953 (70,8%)	15467	4.511 (29,90%)	10.589 (70,1%)	15100	4.270 (28,60%)	10.686 (71,4%)	14956	4.230 (28,30%)	10.707 (71,7%)	14937	4.306 (29%)	10.477 (71%)	14783
Serra	4.095 (27,80%)	10.642 (72,2%)	14737	4.182 (28,90%)	10.305 (71,1%)	14487	4.384 (30,50%)	9.990 (69,5%)	14374	4.173 (30,60%)	9.469 (69,4%)	13642	4.179 (30,60%)	9.536 (69,4%)	13715
Sul	4.731 (37,60%)	7.865 (62,4%)	12596	4.584 (38,30%)	7.376 (61,7%)	11960	4.025 (35,40%)	7.355 (64,6%)	11380	3.971 (36,40%)	6.953 (63,6%)	10924	3.829 (37,50%)	6.447 (62,5%)	10276
Vales	2.999 (28,50%)	7.524 (71,5%)	10523	2.891(28,20%)	7.360 (71,8%)	10251	2.823 (27,90%)	7.312 (72,1%)	10135	2.712 (28%)	6.997 (72%)	9709	2.500 (26%)	6.963 (74%)	9463
RS	52.455 (37,44%)	87.622 (62,55%)	140.077	49651 (36,88%)	84.944 (63,11%)	134.595	47.083 (36,05%)	83.519 (63,94%)	130.602	44.563 (35,84%)	79.773 (64,15%)	124.336	43.182 (35,75%)	77.597 (64,24%)	120.779

Fonte: Painel BUSES -

SINASC, acesso em 13/03/2023.

A razão de **mortalidade materna** é o principal indicador para avaliar a qualidade da assistência às mulheres durante o parto e nascimento. Em 2020, a razão de óbitos maternos no RS foi de 41,3 óbitos maternos/100.000 nascimentos, enquanto no Brasil, foi de 72/100.000. Comparado a outros estados, o RS apresentou a quarta menor razão de mortalidade materna nacional (41,3), ficando atrás de Acre (31,3), Santa Catarina (31,7), Mato Grosso do Sul (39,1) e Distrito Federal (40).

A série histórica da mortalidade materna (100.000 NV) no Estado não apresenta linearidade contínua. Contudo, é possível observar estabilidade do indicador nos anos de 2018 e 2019, com elevação a partir de 2020. Os dados para o ano de 2022 são parciais.

**Tabela 06: Série histórica e razão de mortalidade materna (número de óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos) por macrorregião (2018-2022).**

Macro	2018		2019		2020		2021		2022*	
	total	razão								
Centro-Oeste	5	39,34	2	16,19	6	51,29	8	71,22	5	46,30
<b>Metropolitana</b>	<b>20</b>	<b>31,77</b>	<b>17</b>	<b>28,58</b>	<b>17</b>	<b>29,57</b>	<b>48</b>	<b>89,02</b>	<b>11</b>	<b>21,16</b>
Missioneira	4	37,74	5	47,75	4	39,25	15	152,64	5	52,32
Norte	6	38,71	7	46,29	7	46,41	13	86,48	4	26,97
Serra	3	20,29	6	41,31	8	55,70	11	81,09	3	21,99
Sul	8	63,25	10	82,84	5	43,61	11	100,58	1	9,63
Vales	5	46,97	2	19,27	4	39,31	8	82,36	6	63,05

\*Dados preliminares Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade do SUS (SIM/SUS). Dados extraídos em 14/3/2023.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

As causas de mortalidade materna são evitáveis na maioria dos casos, principalmente com detecção precoce e tratamento adequado. Por isso é tão importante assegurar o acesso de gestantes e puérperas aos serviços e garantir que os profissionais estejam preparados para atender estas demandas. Destaca-se, nesse contexto, a hemorragia e transtornos hipertensivos como as duas principais causas de óbito. Cabe ressaltar que no ano de 2021, excepcionalmente, a principal causa de mortalidade materna foi a COVID-19, correspondendo a 53,9%.

Para redução da morte materna, o Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde trabalham na implementação de políticas para fortalecer o atendimento das gestantes, a melhoria da atenção pré-natal, nascimento e pós-parto, assim como instituir medidas de orientação e qualificação dos profissionais de saúde, tanto no âmbito da atenção básica como na rede de urgência e emergência.

Além das questões biológicas e de assistência, é importante também considerar fatores sociais que dificultam o acesso das mulheres aos cuidados durante a gestação e o parto, destacando-se: **pobreza, necessidade de grandes deslocamentos, baixa escolaridade, falta de informação, serviços inadequados, falta de acolhimento, violência obstétrica, diferentes práticas culturais, racismo e preconceito institucional**. Destaca-se também o impacto dos altos índices de cesáreas que podem estar associados a complicações a longo prazo como o acretismo placentário.

**Tabela 7: Partos SUS de mulheres residentes na Macrorregião Metropolitana ocorridos em Hospitais da região Metropolitana, 2019-2022.**

Município	Hospital	2019		2020		2021		2022	
		total de partos	% cesáreas						
Porto Alegre	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO SA	3702	39	3499	40	2851	40	3153	39
Porto Alegre	HOSPITAL DE CLÍNICAS	2929	37	2818	40	2317	37	2627	39
Canoas	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	3262	42	3264	52	3137	48	2766	47
Porto Alegre	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POA	2448	39	1956	44	1935	45	1743	44
Porto Alegre	HOSPITAL FEMINA	2489	46	3569	40	3788	42	3019	43
Novo Hamburgo	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA DE NOVO HAMBURGO	2109	36	2080	39	1936	44	1932	46
Alvorada	HOSPITAL ALVORADA	2088	32	1855	33	2406	36	2331	37
Porto Alegre	HOSPITAL SAO LUCAS DA PUCRS*	2072	29	919	28	0	0	0	0
Porto Alegre	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	1762	36	2169	36	2546	32	2241	32
<b>Cachoeirinha</b>	<b>HOSPITAL PADRE JEREMIAS</b>	<b>1443</b>	<b>30</b>	<b>1423</b>	<b>30</b>	<b>1295</b>	<b>35</b>	<b>1178</b>	<b>36</b>
Gravatá	HOSPITAL DOM JOAO BECKER	1548	38	1321	41	1405	35	1368	38
São Leopoldo	HOSPITAL CENTENARIO	1771	46	2122	43	2189	48	2004	48
Parobé	HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	1383	50	1306	53	1179	52	1193	51
Tramandaí	HOSPITAL TRAMANDAI	1367	48	1450	38	1304	44	1324	44
Sapucaia do Sul	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	1156	45	1074	51	961	49	933	52
Camaquã	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	1060	58	1078	59	940	60	982	58
Montenegro	HOSPITAL MONTENEGRO	1049	52	1010	46	1035	50	1032	50
Osório	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	843	49	942	47	886	45	793	56
Viamão	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA HOSPITAL VIAMAO*	812	31	733	35	165	38	0	0
Sapiranga	HOSPITAL SAPIRANGA	984	50	910	52	945	50	930	57
Capão da Canoa	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA	1045	56	1056	57	1010	55	972	54
Esteio	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	805	53	725	55	603	51	634	57
São Jerônimo	HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO	835	56	812	53	746	57	700	52
Campo Bom	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	416	47	416	63	388	57	363	57



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Torres	HOSPITAL BENEFICENTE NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	624	69	665	75	717	73	655	74
Estância Velha	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	258	41	0	0	0	0	0	0
Taquara	HOSPITAL BOM JESUS	347	56	0	0	0	0	0	0
Dois Irmãos	HOSPITAL SAO JOSE DE DOIS IRMAOS	195	64	211	64	176	56	208	45
Igrejinha	HOSPITAL BOM PASTOR	136	63	577	67	580	70	561	70

Pode-se perceber que o Hospital Padre Jeremias configura a 10ª instituição SUS que faz mais partos na região metropolitana precedido apenas de grandes hospitais, como o Hospital de Clínicas e Hospital Conceição, por exemplo.

Tabela 8: Partos SUS de mulheres residentes em Cachoeirinha ocorridos em Hospitais da região Metropolitana, 2019-2022.

CNES	MUNICÍPIO	HOSPITAL	2019				2020				2021				2022				
			Parto Vaginal	Cesárea	Total	% Cesáreas	Parto Vaginal	Cesárea	Total	% Cesáreas	Parto Vaginal	Cesárea	Total	% Cesáreas	Parto Vaginal	Cesárea	Total	% Cesáreas	
2232081	Alvorada	HOSPITAL ALVCRADA	0	0	0	0	0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2237571	Porto Alegre	HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	27	8	35	23	17	18	35	51	6	7	13	54	19	9	28	32	
2265052	Porto Alegre	HOSPITAL FEMINA	13	7	20	35	20	12	32	38	29	13	42	31	15	20	35	57	
2237601	Porto Alegre	HOSPITAL DE CLINICAS	6	10	16	63	12	7	19	37	9	8	17	47	4	4	8	50	
2237253	Porto Alegre	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE POA	14	9	23	39	10	7	17	41	13	21	34	62	10	11	21	52	
2237822	Porto Alegre	HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	2	2	4	50	0	0	0	0	2	4	6	67	1	2	3	67	
2232103	Cachoeirinha	HOSPITAL PADRE JEREMIAS	674	300	974	31	668	312	980	32	57	319	894	36	518	330	848	39	
2262568	Porto Alegre	HOSPITAL SAO LUCAS DA FUCRS*	4	2	6	33	2	1	3	33	0	0	0	0	0	0	0	0	
2232049	Gravataí	HOSPITAL DOM JOAO BECKER	13	7	20	35	13	10	23	43	16	10	26	38	25	16	41	39	
3508528	Canoas	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANOAS	2	1	3	33	10	5	15	33	7	6	13	46	7	9	16	56	
2793008	Tramandaí	HOSPITAL TRAMANDAI	1	1	2	50	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	100	
2707969	Capão da Canoa	HOSPITAL BENEFICIENTE SANTA LUZIA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2232162	Sapucaia do Sul	HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS	1	1	2	50	0	0	0	0	0	1	1	100	0	0	0	0	
6424236	São Jerônimo	HOSPITAL REGIONAL DE SAO JERONIMO	0	0	0	0	0	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	
2232030	Esteio	FUNDACAO DE SAUDE PUBLICA SAO CAMILO DE ESTEIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	100	1	0	1	0	
2257548	Caraguá	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA DE CAMAQUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	100	
2227665	Igrejinha	HOSPITAL BOMPAS TOR	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2232073	Campo Bom	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR LAURO REUS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	

Fonte: BI-SES/RS, SIH. Acesso em 08.05.2023. \*Maternidades fechadas

Ao observarmos os partos de residentes em Cachoeirinha, identificamos o Hospital Padre Jeremias como a principal referência para essa população.

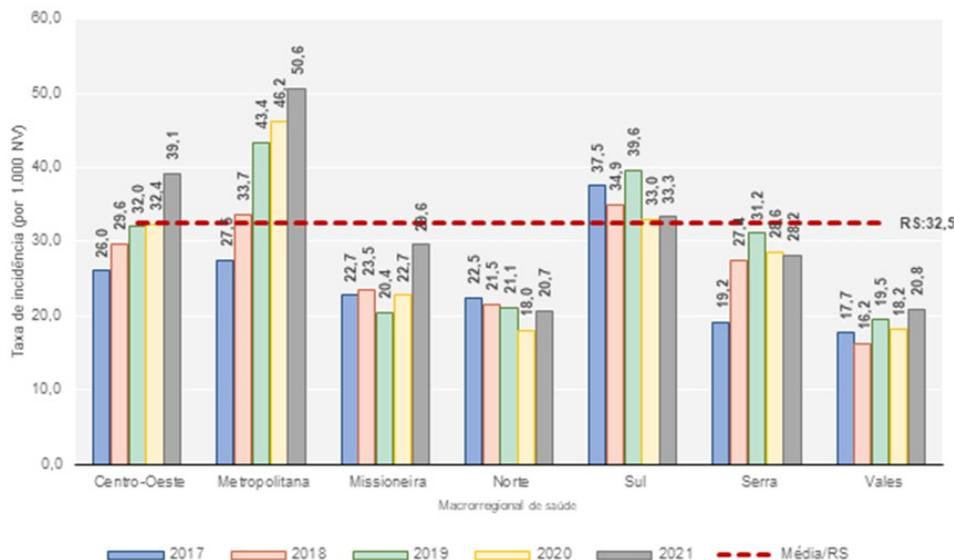
No que se refere as doenças detectáveis durante o período gestacional, observa-se que a média da taxa de detecção de sífilis em gestantes do Rio Grande do Sul, nos últimos cinco anos, é de 32,5/1.000 nascidos vivos. As macrorregiões de saúde Centro-Oeste, Metropolitana e Sul apresentaram taxa superior a média estadual, em pelo menos um dos anos da série histórica. A tendência de aumento nas notificações para o agravo só não ocorre na macrorregião de saúde Norte.

Gráfico 1: Taxa de detecção de sífilis em gestantes (por 1.000 nascidos vivos), por macrorregião de saúde e ano diagnóstico. Rio Grande do Sul, 2017-2022.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022. (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos.

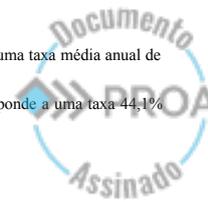
Entre 2017 e 2021, foi registrado no SINAN um total de 9.798 casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade no Estado, sendo que 64,5% são de residentes da Macrorregião Metropolitana, tornando esta Macrorregião prioritária para ações de prevenção à transmissão vertical da doença.

Gráfico 2: Detecção de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em residentes da Macrorregião Metropolitana, 2017-2021



Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022. (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos. (3) para o cálculo da taxa do ano de 2021, foram utilizados dados de nascidos vivos de 2020.

Quanto à taxa de incidência, a tendência é de crescimento, passando de 14,4 em 2017 para 15,8 casos a cada 1.000 nascidos vivos em 2021, com uma taxa média anual de 14,5. A macrorregião de saúde Metropolitana é a que apresenta a maior taxa média, sendo de 20,9 para cada 1.000 nascidos vivos, o que corresponde a uma taxa 44,1% maior que a taxa estadual.



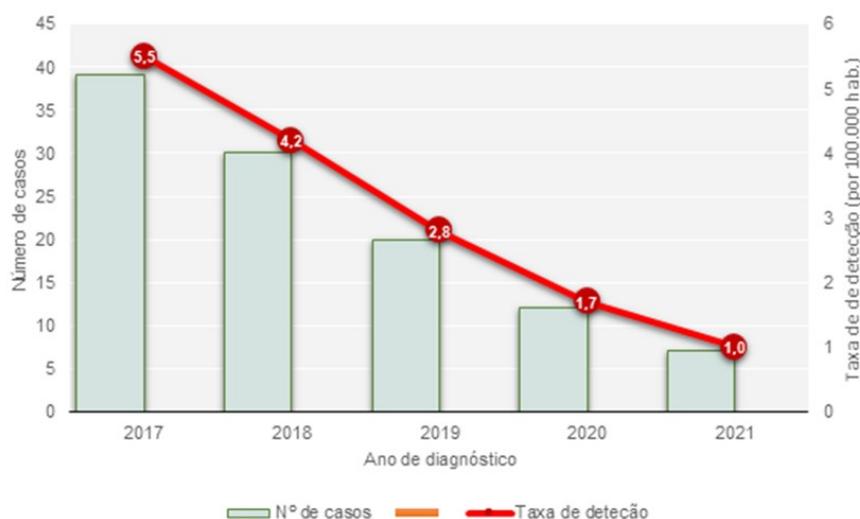


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

As infecções causadas pelo vírus do HIV em menores de 5 anos é o principal parâmetro para se avaliar a **transmissão vertical (TV)**. No período de 2017 a 2021 foram registradas 108 notificações deste agravo no Rio Grande do Sul, sendo 61,1% de residentes na macrorregião de saúde Metropolitana, percentual muito próximo ao da sífilis congênita. Esses dados confirmam essa região como primaz para as ações de prevenção à TV para ambos os agravos.

É possível observar nos últimos anos uma redução no número de casos, sendo a média dos últimos cinco anos de 21,6 casos. A tendência da taxa de detecção é de redução, passando de 5,5/100.000 habitantes em 2017 para 1,0/100.000 habitantes em 2021. O registro adequado do agravo exige que o diagnóstico seja feito em tempo oportuno. Em 2022, os dados parciais do SINAN, indicam 11 notificações de AIDS em menores de 5 anos, número semelhante ao observado em 2019, encerrando a tendência de queda da série histórica.

**Gráfico 3: Casos de Aids em menores de 5 anos de idade (número absoluto e taxa de detecção por 100.000 habitantes), segundo local de residência por ano de diagnóstico, Rio Grande do Sul, 2017-2021(1,2,3)\***



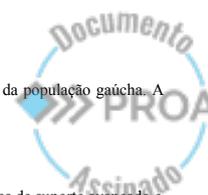
Fonte: Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Notas: (1) casos notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) até 30/06/2022 (2) dados preliminares para os últimos cinco (5) anos (3) para o cálculo da taxa do ano de 2021, foram utilizados dados de nascidos vivos de 2020. \*Casos notificados no SINAN, declarados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e registrados no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (SISCEL)/ Sistema de Controle de Logístico de Medicamentos (SICLOM).

#### 4.1 ATENDIMENTO ÀS URGÊNCIAS

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) tem a finalidade de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência de forma ágil e oportuna. A RAU está organizada em oito componentes: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde; Atenção Básica em Saúde; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências; Sala de Estabilização; Força Nacional de Saúde do SUS; Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas; Hospitalar; e Atenção Domiciliar. As diretrizes da RAU estão definidas nas Portarias de Consolidação GM/MS N° 03/2017 e N° 06/2017.

O Estado conta com 164 bases do SAMU 192. Essas bases atendem a 294 municípios que, com seus 10.480.175 habitantes, representam 91,4% da população gaúcha. A frota SAMU possui em funcionamento 36 USA, 191 USB e 15 Motolâncias.

A Macro Metropolitana possui 66 municípios com SAMU com uma cobertura estimada de 4.861.491 pessoas, possuindo 7 motolâncias, 18 unidades de suporte avançado e





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

58 unidades de suporte básico.

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

Na Macro Metropolitana o Estado incentiva 39 Portas de Entrada, sendo cinco classificadas como Geral I que estão alocadas em hospitais com até 50 leitos, sem exigência de habilitação federal para alta complexidade e com o perfil assistencial de atendimentos clínicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral II, temos vinte e quatro Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais de 51 a 99 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade.

Com a classificação de Geral III, temos sete Portas de Entrada nesta macro e, o porte desses serviços é de hospitais com mais de 100 leitos, sem exigência de habilitação federal em alta complexidade e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média complexidade. O hospital Padre Jeremias está nessa classificação.

Por fim, com a classificação Especializado I, temos cinco Portas de Entrada na Metropolitana e todas elas com habilitação federal. O porte são hospitais com mais de 100 leitos, com ao menos uma habilitação federal em alta complexidade nas especialidades de Traumatologia-Ortopedia e/ou Neurologia/Neurocirurgia e/ou Cardiologia e com perfil assistencial de atendimentos clínicos e cirúrgicos de média e alta complexidade.

**Tabela 9: Portas de Entrada**

2265958	FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAUDE HOSPITAL DE BUTIÁ	Butiá	Geral I
2257548	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	Camaquã	Geral II
5602742	FUNDAÇÃO SÃO JOSE	Cambara do Sul	Geral I
2232073	HOSPITAL DE CAMPO BOM DR. LAURO REUS	Campo Bom	Geral II
2232014	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE CANOAS HOSPITAL N SRA DAS GRAÇAS	Canoas	Especializado I
3626245	HOSPITAL PRONTO SOCORRO CANOAS	Canoas	Geral III
2707969	SEBS HOSP SANTA LUZIA	Capão da Canoa	Geral II
9528792	HOSPITAL DE CHARQUEADAS	Charqueadas	Geral II
6844138	HOSPITAL SAO JOSE	Dois Irmãos	Geral II
6953689	HOSPITAL SÃO JOSÉ	Dom Feliciano	Geral I
2707632	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Estância Velha	Geral II
2232030	HOSPITAL MUNICIPAL SÃO CAMILO	Esteio	Geral II
2232049	SOCIEDADE EDUCAÇÃO E CARIDADE HOSPITAL DOM JOÃO BECKER	Gravatá	Geral III
181927	HOSPITAL REGIONAL NELSON CORNETET	Guaíba	Geral I





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2227665	SOCIEDADE BENEF DE IGREJINHA MANTENEDORA HOSPITAL BOM PASTOR	Igrejinha	Geral II
2232189	ASSOCIAÇÃO CONGREGAÇÃO SANTA CATARINA HOSPITAL SÃO JOSÉ	Ivoti	Geral II
2257556	ORDEM AUX. DE SENHORAS EVANGÉLICAS - HOSPITAL MONTENEGRO	Montenegro	Geral II
2232146	FUNDAÇÃO DE SAUDE - HOSPITAL MUNICIPAL DE NOVO HAMBURGO	Novo Hamburgo	Geral III
2257815	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO VICENTE DE PAULO	Osório	Geral III
2224607	SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO JOSÉ	Palmare do Sul	Geral I
2227762	SOCIEDADE BENEFICENTE DE PAROBE	Parobé	Geral II
2232170	FUNDAÇÃO HOSPITALAR EDUCACIONAL E SOCIAL DE PORTÃO	Portão	Geral II
2237253	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	Porto Alegre	Especializado I
2237849	FUN UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA INSTITUTO DE CARDIOLOGIA	Porto Alegre	Especializado I
2693801	HOSPITAL VILA NOVA LTDA	Porto Alegre	Geral II
2778718	HPS - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	Porto Alegre	Especializado I
2262568	HOSPITAL SÃO LUCAS DA PUCRS	Porto Alegre	Especializado I
2257564	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE ROLANTE	Rolante	Geral II
6389104	HOSPITAL SANTO ANTONIO DA PATRULHA	Santo Antônio da Patrulha	Geral II
2227770	SOCIEDADE HOSPITAL DE CARIDADE SÃO FRANCISCO DE PAULA	São Francisco de Paula	Geral II
6424236	ASSOC. DOS FUNC PUB/RS - HCSJ HOSPITAL DE CARIDADE SÃO JERÔNIMO	São Jerônimo	Geral III
2232022	FUNDAÇÃO HOSP DE CLÍNICAS SÃO L. HOSP CENTENÁRIO	São Leopoldo	Geral II
2227908	ASSOC CONGR SANTA CATARINA HOSP SAGRADA FAMÍLIA	São Sebastião do Cai	Geral II
2232154	SOCIEDADE BENEFICENTE SAPIRANGUENSE	Sapiranga	Geral II
2232162	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS	Sapucaia do Sul	Geral II
2227932	ASSOCIACAO EDUCADORA SAO CARLOS AESC - HOSPITAL BOM JESUS	Taquara	Geral II
2707950	ASSOC. EDUC. SÃO CARLOS AESC HOSP. MAE DE DEUS - HOSPITAL BENEF NOSSA SENHORA DOS NAVEGANTES	Torres	Geral II
2257467	HOSPITAL DR OSWALDO DIESEL	Três Coroas	Geral II
5223962	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL VIAMÃO	Viamão	Geral II
2232081	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL ALVORADA	Alvorada	Geral III





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2232103	INSTITUTO DE CARDIOLOGIA - HOSPITAL PADRE JEREMIAS	Cachoeirinha	Geral III
---------	--	--------------	-----------

**4.2 REDE ASSISTENCIAL**

Conforme dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, na competência outubro de 2022 a Macro Metropolitana possui o seguinte cenário com relação a leitos hospitalares.

**Tabela 10: Leitos de Internação**

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos de internação - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Especialidade			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Especialidade	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS	Total_Leitos
1-Cirúrgico	1778	1126	2904
2-Clínico	3664	1347	5011
3-Complementar	1221	704	1925
4-Obstétrico	584	242	826
5-Pediátrico	770	181	951
6-Outras Especialidades	1096	754	1850
7-Hospital/DIA	181	79	260
Total	9294	4433	13727

Fonte: CNES/MS - Competência Mar/23

**Tabela 11: Leitos Complementares**

CNES - Recursos Físicos - Hospitalar - Leitos Complementares - Rio Grande do Sul			
Qtd SUS Quantidade Não SUS por Leitos Complementares			
Macrorregião de Saúde: 4313 METROPOLITANA			
Especialidade	Quantidade Leitos SUS	Quantidade Leitos Não SUS	Total_Leitos
UNIDADE ISOLAMENTO	121	10	131
UTI ADULTO - TIPO I	0	22	22
UTI ADULTO - TIPO II	328	97	425
UTI ADULTO - TIPO III	309	325	634
UTI PEDIATRICA - TIPO II	31	4	35
UTI PEDIATRICA - TIPO III	65	30	95
UTI NEONATAL - TIPO I	0	14	14
UTI NEONATAL - TIPO II	100	45	145
UTI NEONATAL - TIPO III	65	46	111
UTI DE QUEIMADOS	4	0	4
UTI CORONARIANA TIPO III - UCO TIPO III	8	0	8
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CONVENCIONAL	125	33	158
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CANGURU	55	5	60
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS PEDIATRICO	0	1	1





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED ADULTO	10	72	82
Total	1221	704	1925

Fonte: CNES/MS - Competência Mar/23

### 4.3 DO HOSPITAL PADRE JEREMIAS

O Hospital Padre Jeremias está cadastrado no CNES sob o número 2232103 desde 17/03/2003 e atualmente possui as seguintes informações na aba identificação:

Figura 3: Identificação Hospital Padre Jeremias

**Dados estabelecimento** ✕

---

<b>Nome</b>	<b>CNES</b>	<b>CNPJ</b>	
HOSPITAL PADRE JEREMIAS	2232103		
<b>Nome Empresarial</b>	<b>Natureza Jurídica(Grupo)</b>		
	ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS		
<b>Logradouro</b>	<b>Número</b>	<b>Complemento</b>	
LINDOLFO WAGNER	185		
<b>Bairro</b>	<b>Município</b>	<b>UF</b>	
PARQUE DA MATRIZ	430310 - CACHOEIRINHA	RS	
<b>CEP</b>	<b>Telefone</b>	<b>Dependência</b>	<b>Regional de Saúde</b>
94950-585	(51)3441-9600	INDIVIDUAL	001
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Subtipo de Estabelecimento</b>	<b>Gestão</b>	
HOSPITAL GERAL		ESTADUAL	
<b>Horário de funcionamento</b>			
Sempre aberto			

Fonte: CNES/MS

Trata-se de um hospital de média complexidade, atualmente com 101 leitos e habilitação em Hospital Amigo da Criança, Laqueadura, Vasectomia, Cuidados Intermediários, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II, Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO) e Videocirurgias. Possui 313 profissionais cadastrados no CNES.

Os leitos hospitalares do Hospital contemplam:

- (I) especialidades cirúrgicas: 4 leitos de cirurgia geral e 5 em ginecologia
- (II) especialidade clínica: 28 leitos na clínica geral
- (III) leitos obstétricos: divididos em obstetria clínica - 18 leitos e na obstetria cirúrgica - 5 leitos
- (IV) leitos pediátricos: 21 leitos de pediatria clínica.
- (V) leitos de UTI: 10 leitos UTI Tipo II
- (VI) leitos UCI: 10 leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional.



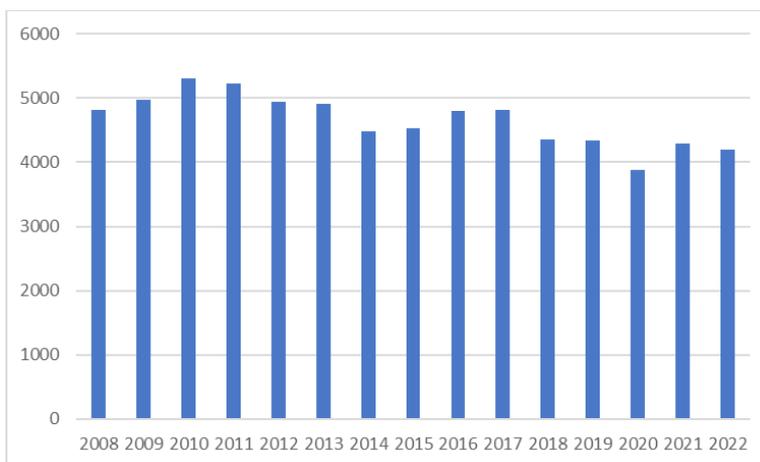


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

#### 4.4 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES

Em uma análise resumida de alguns indicadores do Hospital através de consulta nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, o hospital Padre Jeremias apresenta a seguinte performance com relação aos atendimentos hospitalares.

Gráfico 4: Internações por Ano atendimento segundo Estabelecimento, Hospital Padre Jeremias, RS, 2008 – 2022.



Fonte: SIH/MS

O gráfico acima demonstra uma memória da evolução no número de internações feitas pelo hospital de Cachoeirinha desde o ano de 2008 (período disponível para consulta no TabNet/MS) onde é possível se verificar que o Hospital mantém um padrão no número de internações ao longo dos anos analisados permeando o quantitativo de 4.600/ano.

Especificamente quanto ao número de leitos nessa Instituição, é possível se inferir que houve um acréscimo de leitos passando de 92 em 2008 para 93 em 2017, até chegar nos atuais 101 (2023), um acréscimo de 9 leitos. Ainda, verificamos que houve aumento de profissionais passando de 288 em 2008, 336 em 2018 e atualmente 306.

A análise dos dados do CNES foi realizada utilizando somente a competência do mês de dezembro de cada ano. Abaixo apresenta-se a tabela para complementação das informações.

Tabela 12: Variação no número de leitos e profissionais no Hospital Cachoeirinha/ RS X variação no número de internações entre os anos de 2015 à 2022.

	dez/15	dez/16	dez/17	dez/18	dez/19	dez/20	dez/21	dez/22
LEITOS	83	83	83	73	101	109	145	101
PROFISSIONAIS	292	308	308	374	413	265	378	305
▲ VARIAÇÃO Nº DE PROFISSIONAIS		5,48	0	21,43	10,43	-35,83	42,65	-19,31
NUMERO DE INTERNAÇÕES ANO	4533	4803	4810	4356	4345	3887	4299	4196
▲ VARIAÇÃO Nº DE INTERNAÇÕES		5,95	0,14	-9,43	-0,25	-10,54	10,59	-2,39

Fonte: CNES/SIH/MS

No que se refere a análise aos dados das internações por ano de atendimento segundo Capítulo CID-10 cabe destaque às internações ocasionadas por gravidez, parto e



24200000724010



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

puerpério (CID-10 XV) o que reforça o papel protagonista dessa Instituição na área materno infantil; ainda os relacionados (a) às doenças do aparelho respiratório (CID-10 - X); (b) infecciosas e parasitárias (CID-10 - I) e c) contatos com serviços de saúde (CID-10 – XXI)

a - Doenças do aparelho respiratório (CID-10 – X): percebe-se um quantitativo constante nos anos analisados, permeando 700 internações/ano, sendo que no ano de 2020 houve uma redução acentuada nas internações por agravos relacionados a este Capítulo do CID-10.

b - Doenças infecciosas e parasitárias (CID-10 - X): observa-se que há uma média de 510 internações/ano, sendo que no ano de 2021 o número de pacientes internados com agravos relacionados a este Capítulo foi de 775 internações, sendo o procedimento 0303010223 – tratamento de infecção pelo Coronavírus (COVID 19) - correspondente a 492 AIHs.

c - Contatos com serviços de saúde (CID-10 – XXI) - observa-se um quantitativo considerável de internações nesse capítulo. Ao verificarmos a composição desses números, encontramos “anticoncepção” com maior prevalência, entre os 4.181 no período analisado. Conforme descrição do CID-10, compõe esse Capítulo inserção de dispositivo intrauterino, esterilização e extração menstrual (interrupção da gravidez), dentre outras.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Tabela 13 - Internações por Ano atendimento segundo Capítulo CID-10, Hospital Padre Jeremias, RS, 2008 - 2022

Capítulo CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	455	378	530	582	569	511	523	516	586	477	441	459	556	775	316	7654
II. Neoplasias (tumores)	168	189	262	169	90	107	88	82	124	111	62	64	25	44	54	1639
III. Doenças sangüíneas, órgãos hemat. e trans. imunitár	10	22	18	17	9	12	13	14	22	38	29	53	25	39	51	372
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	110	122	119	86	65	69	72	56	49	44	61	63	58	60	65	1099
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	2	-	1	-	-	-	1	1	1	4	2	3	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	44	29	31	19	20	19	19	16	18	23	22	20	18	305
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	6	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	352	317	359	334	333	378	332	302	312	306	302	244	205	252	245	4573
X. Doenças do aparelho respiratório	757	764	964	791	727	701	572	581	679	750	744	698	335	549	902	10514
XI. Doenças do aparelho digestivo	121	96	114	135	88	114	105	102	163	149	113	97	149	145	108	1799
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	25	21	24	19	12	32	26	5	27	38	50	55	76	89	518
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	348	377	383	409	234	246	256	214	214	225	190	198	188	200	252	3934
XV. Gravidez, parto e puerpério	1683	1839	1795	1815	1974	1981	1879	2009	1937	1968	1700	1721	1712	1554	1362	26839
XVI. Algumas afeções originadas no período perinatal	210	206	182	262	238	225	225	221	279	285	248	292	274	323	372	3842
XVII. Malf. cong. deformad. e anomalias cromossômicas	-	10	6	12	1	9	-	4	-	6	2	-	3	2	5	-
XVIII. Sin. amnés. e escla. agnosc. e/ou e laborat	-	1	1	-	-	-	1	2	-	1	3	7	6	10	25	-
XIX. Lesões envolt. e membr. conchas, dentes, externas	66	108	210	218	199	143	107	88	119	78	79	98	94	55	73	1735
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	1	-	-	-	2	53	-	-	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	524	508	384	334	362	390	258	244	294	328	325	273	177	186	248	4835





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Total	4811	4967	5306	5318	6940	4917	4485	4533	4803	4810	4356	4345	3887	4299	4196	60873
-------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

Fonte: SIH/ANS

Tabela 14: Internações por Ano atendimento por Lista de Morbidade CID-10 - XIX - Hospital Padre Jeremias, RS, 2008 - 2022

Lista Morb. CID-10	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
15 Gravidez parto e parto	1683	1839	1705	1815	1974	1981	1879	2009	1937	1968	1700	1721	1712	1554	1362	26839
Parto único espontâneo	940	1066	939	997	1128	1118	1083	1195	1168	1197	1137	1023	992	844	740	15567
10 Doenças do aparelho respiratório	757	764	864	701	727	701	572	581	679	750	744	698	335	549	902	10514
11 Algumas doenças infecciosas e parasitárias	435	378	510	382	369	511	523	516	586	477	441	459	556	775	316	7654
Pneumonia	382	412	479	433	455	454	378	370	395	498	507	453	214	247	408	6085
Outras complicações da gravidez e do parto	547	548	575	582	597	605	549	556	507	516	103	88	81	88	64	6006
21 Contatos com serviços de saúde	524	508	384	334	362	390	258	244	294	328	325	273	177	186	248	4835
09 Doenças do aparelho circulatório	352	317	359	334	333	378	332	302	312	306	302	244	205	252	245	4573
Anticéptico	491	500	372	293	254	255	226	207	231	261	272	251	163	170	235	4181
Septicemia	135	155	198	262	263	308	347	347	398	338	312	290	282	219	170	4024
14 Doenças do aparelho geniturinário	348	377	383	409	234	246	256	214	214	225	190	198	188	200	252	3914
16 Algumas afec. originadas no período perinatal	210	206	182	262	238	225	225	221	279	285	248	292	274	323	372	3842
Outras gravidezes que terminam em aborto	167	189	147	157	184	185	174	174	178	177	140	90	103	80	82	2227
Outr. mor. ass. em el. car. Et. amn. pos. prob. part.	-	-	-	-	1	1	2	1	2	4	238	432	431	458	403	1963
11 Doenças do aparelho digestivo	121	96	114	135	88	114	105	102	163	149	113	97	149	145	108	1799
Insuficiência cardíaca	138	123	126	127	167	218	181	151	102	79	86	66	73	68	69	1774
10 Lesões Graves e afecções das causas externas	66	108	210	218	199	143	107	88	119	78	79	98	94	55	73	1735
02 Neoplasias (tumores)	168	189	262	169	90	107	88	82	124	111	62	64	25	44	54	1639
Outras doenças bacterianas	211	153	185	182	150	113	110	100	109	72	50	61	47	32	43	1618
Bronquite aguda e bronquite aguda	118	124	144	127	101	67	42	86	104	87	108	112	14	130	247	1611





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Restante de outras doenças bacterianas	207	147	182	176	149	112	110	88	106	70	50	59	46	31	42	1885
Asma	131	104	182	115	83	94	84	71	106	114	89	71	49	73	155	1501
Doenças reumáticas fibroso-inflamatórias	176	174	123	141	122	100	86	64	75	76	70	69	47	46	40	1409
Outras afecções originadas no período perinatal	98	57	48	113	99	86	76	82	96	80	70	78	97	144	165	1389
Outras doenças respiratórias org. per. perinatal	67	82	70	91	79	72	62	61	87	101	92	110	108	83	94	1259
Leiomatoma do útero	82	120	207	147	70	91	72	71	114	84	55	51	17	28	36	1245
Ret. cres. fet. desm. fet. tam. gest. cur. baix. peso	42	61	62	55	57	63	83	78	93	100	83	99	64	90	100	1130
04 Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	110	122	119	86	65	69	72	56	49	44	61	63	58	60	65	1099
Infarto cerebral	92	85	88	63	72	59	56	34	54	47	35	47	39	51	43	865
Colelitíase e colesteólite	13	41	39	77	35	58	48	55	100	95	66	51	80	65	42	865
Outras doenças do aparelho respiratório	76	75	119	66	60	41	41	32	37	34	37	33	43	64	57	815
Infarto agudo do miocárdio	34	29	46	67	61	63	52	46	40	54	73	62	41	61	38	787
Outras doenças infecciosas inespecíficas	62	41	90	103	118	61	41	29	53	34	19	30	17	17	7	722
Outras manifestações do aparelho geniturinário	54	70	138	136	17	15	63	56	26	15	29	9	12	17	33	710
Diabetes mellitus	64	59	67	59	49	43	56	45	33	34	40	43	38	32	40	702
Outras doenças virais	2	2	10	5	-	1	-	1	1	1	2	4	166	458	45	698
Outras doenças do aparelho urinário	27	44	25	27	25	41	31	24	52	48	47	62	71	78	94	696
Restante de outras doenças virais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	162	457	44	666
Pessoas em exame com serv. saúde exame invest.	33	8	12	41	108	135	32	37	63	67	53	22	14	16	13	654
Efedra. proteín. imut. hipotérm. grav. parto puerp.	24	26	37	58	48	33	32	35	56	39	55	52	73	42	37	647
Furturas envolvendo múltiplas regiões do corpo	24	37	53	71	79	55	43	31	28	27	23	37	31	14	22	555
Outras doenças do aparelho digestivo	41	32	51	38	30	38	40	25	51	39	32	21	40	23	22	523
P2 Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	25	21	24	19	12	32	26	5	27	38	50	55	76	89	518
Outr. furturas. esp. queim. queim. e mutil. corpo	18	38	40	48	47	33	25	31	38	23	18	33	32	15	20	459
Infeções da pele e do tecido subcutâneo	18	24	14	23	19	9	27	26	3	26	35	39	45	49	55	412
Compil. prod. rel. puérper. e out. afecç. obst. NCO-P	5	10	7	20	13	19	38	43	26	33	30	31	31	42	36	404







ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Outras lesões virais	-	1	3	9	3	10	8	5	4	6	6	6	3	1	70
17 Malfe com deformid e anomalis cromossomicas	-	10	6	12	1	9	-	4	-	6	2	-	2	5	60
Parasitose aguda e outras doencas do plavaca	34	-	2	-	-	-	-	-	1	-	7	-	4	10	58
18 Sint sinis e achad anom ex clin e labont	-	1	1	-	-	-	1	2	-	1	3	7	6	10	25
20 Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	1	-	-	-	2	53	-	-	-	-	-	-	56
Queidit	-	-	1	-	-	-	2	53	-	-	-	-	-	-	56
Diarria e gastroente origem infec presum	8	11	32	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	53
Outras doencas hipertensivas	-	8	15	18	6	-	-	-	-	-	1	-	-	4	52
Malformaoes conginitas do aparelho circulat	-	9	5	12	1	8	-	3	-	6	2	-	1	1	50
Cer compi pec trun compi origi anecl NCOP	-	1	2	3	9	6	-	2	3	6	6	3	1	3	50
Veis variotas das extremidades inferiores	1	4	5	4	1	1	2	1	4	3	4	5	2	4	47
Endometiose	4	8	15	10	4	-	3	-	1	-	1	-	-	1	47
Transl menopausis e outr tranal perimenopaus	2	3	2	-	1	3	9	6	1	1	3	-	1	3	46
Transtornos da menstruao	-	1	-	-	2	6	11	8	-	6	-	4	-	1	45
Neoplasia maligna de colo do utero	10	27	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	41
Acid vascular cerebr nio espec hemorag ex isq	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	11	26	39
Leptospiose nio especificada	4	6	3	6	1	1	-	2	3	2	-	2	1	1	33
Outr sit sinis achad anom ex clin labor NCOP	-	-	1	-	-	-	1	2	-	1	3	7	4	5	33
Meningite viral	2	2	10	5	-	1	-	1	1	1	1	2	4	1	32
Cogituche	-	-	-	-	-	20	2	1	1	-	1	-	-	-	31
Ileo paralizo e obstruao intestinal e hernia	10	10	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	28
Transtorno de outros orgaos internos	4	7	1	4	-	-	-	-	-	-	1	-	1	2	22
Doencas infecciosas e parasitarias conginitas	-	-	-	-	-	2	1	-	-	2	-	4	-	4	21
08 Transtornos mentais e comportamentais	2	-	2	-	1	-	-	-	1	1	1	4	2	3	19
Epoca intrauterina e assisti ao nasce	3	4	1	2	1	-	1	-	2	1	2	-	2	-	19
Outras doencas do aparelho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12	2	3	18













ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Por fim, em uma análise à base de dados pública da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), verifica-se que 31% da população de Cachoeirinha (132.144 habitantes, IBGE, 2021) possui convênio de saúde, sendo importante registrar que não estão inclusos nos dados da ANS os habitantes que possuem IPE Saúde.

**Tabela 15: População com convênio de saúde por faixa etária, 2022**

Beneficiários por Município																			
Assistência Médica por Município e Faixa etária																			
UF: Rio Grande do Sul																			
Município: 430310 Cachoeirinha																			
Período: Dez/2022																			
Município	Até 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 24 anos	25 a 29 anos	30 a 34 anos	35 a 39 anos	40 a 44 anos	45 a 49 anos	50 a 54 anos	55 a 59 anos	60 a 64 anos	65 a 69 anos	70 a 74 anos	75 a 79 anos	80 anos ou mais	Total
430310 Cachoeirinha	451	2518	3239	2571	2288	3067	3484	4388	4770	4514	3085	2324	1996	1335	924	559	325	430	42268

Fonte: ANS/MS

#### 4.5 ANÁLISE SITUACIONAL DOS ATENDIMENTOS HOSPITALARES DE ACORDO COM O DOCUMENTO DESCRITIVO VIGENTE

Atualmente o Hospital Padre Jeremias possui estrutura física para realizar atendimentos de média complexidade estando o seu contrato distribuído, além das internações clínicas e cirúrgicas, em atendimentos ambulatoriais e hospitalares nas especialidades de obstetria, cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal, parto e nascimentos.

Além dos recursos de média complexidade (Teto MAC) alocados ao contrato, o hospital também é remunerado com recursos estaduais através do Cofinanciamento aos Hospitais Próprios do Estado com Administração de Terceiros e através dos Incentivos Federais 100% SUS, Componente Parto e Nascimento – Rede Cegonha - Qualificação de Leito de UTI Neonatal, INTEGRASUS e IAC.

Em consulta aos dados de produção do hospital nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, temos o seguinte cenário:

**Tabela 16: Produção SUS por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Padre Jeremias, RS nos anos de 2018 a 2022.**

Código	Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022
03	Procedimentos Clínicos	2298	2379	2110	2726	2621
0310	Parto e Nascimento	1124	1026	984	871	743
04	Procedimentos Cirúrgicos	458	376	239	285	384
0407	Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos e Parede Abdominal	15	16	9	13	6
0411	Cirurgia Obstétrica	447	508	507	611	495

Fonte: BUSES





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

**Tabela 17: Produção SUS HOSPITALAR por grupo e subgrupo do SIGTAP conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Cachoeirinha, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.**

Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2022	% produzido em relação do contrato
03 - Procedimentos Clínicos	210	218	103,8
0310 - Parto E Nascimento	100	62	62
04 - Procedimentos Cirúrgicos	42	73	173,8
0407 - Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos e Parede Abdominal	2	0,5	25
0411 - Cirurgia Obstétrica	45	41	91,1

Fonte: BUSES

**Tabela 18: Produção SUS AMBULATORIAL conforme contrato de prestação de serviços vigente com o Hospital Cachoeirinha, RS X comparativo com o contratualizado no ano de 2022.**

Procedimento	Quantitativo Contratado Mês	Média Produzida Mês no ano de 2022	% produzido em relação do contrato
0202 - Diagnóstico Em Laboratório Clínico	11700	12407	106,04
0203 - Diagnóstico Por Anatomia Patológica E Citopatologia	50	25	50
0204 - Diagnóstico Por Radiologia	1500	1190	79,33
0205 - Diagnóstico Por Ultrasonografia	560	522	93,21
021102 - Diagnóstico em Cardiologia	220	211	95,90
021104 - Diagnóstico em Ginecologia - Obstetria	150	139	92,66
021107 - Diagnóstico em Otorrinolaringologia/Fonoaudiologia	130	106	81,53
03 - Procedimentos Clínicos	1	2	200
0301010048 - Consulta de Profissionais de nível superior na Atenção especializada (exceto médico)	4800	4592	95,66
0301010072 - Consulta Médica em Atenção Especializada			
225225 - Médico Cirurgião Geral	244	244	100
0301060029 - Atendimento de Urgência e Observação até 24h em Atenção Especializada	800	581	72,62
0301060061 - Atendimento de Urgência em Atenção Especializada	5200	5005	96,25
030110 - Atendimento de Enfermagem (em Geral)	4000	3959	98,97





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

04 – Procedimentos Cirúrgicos	265	230	86,79
-------------------------------	-----	-----	-------

Fonte: B/SES

Em análise às informações supramencionadas, pode-se observar que os recursos atualmente investidos pela SES nessa Instituição não vêm sendo convertidos plenamente em entrega de serviços à população, com exceção dos atendimentos clínicos na área hospitalar, diagnóstico em laboratório clínico, procedimentos clínicos e das consultas especializadas na área ambulatorial.

## 5 DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS

5.1 A formalidade para o gerenciamento da estrutura física e equipamentos médico hospitalares do hospital se dará de acordo com os critérios e obrigações estabelecidos na Portaria SES Nº 1.238/2022, de 19/12/2022 e alteração, que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios Estaduais sob gestão de terceiros (IEHP) e dispõe acerca da implantação do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR para estes hospitais.

5.2 A formalidade para execução das atividades de prestação de serviços profissionais na área médico-hospitalar se dará através de Contrato de Prestação de Serviços, conforme Documento constante no ANEXO A – MINUTA DE CONTRATO.

5.3 Os serviços de saúde a serem prestados no Hospital Cachoeirinha estão contemplados no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL, constando descrição detalhada da estrutura física e tecnológica, de recursos humanos e do serviço especializado, conforme objeto deste Termo de Referência, juntamente como as metas para o conjunto dos procedimentos. Assim, serão contemplados os seguintes serviços:

5.3.1 Serviços Ambulatoriais e Hospitalares Especializados nas áreas de obstetria, ginecologia e traumato-ortopedia;

5.3.2 Cirurgias de pequeno e médio porte nas áreas de obstetria, ginecologia e traumato-ortopedia;

5.3.3 Internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas

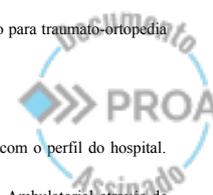
5.3.4 Exames de imagem e laboratoriais e

5.3.5 Pronto Atendimento de Urgência e Emergência.

5.4 Diretrizes de funcionamento dos serviços:

5.4.1 Ambulatório: O serviço de atendimento ambulatorial deverá funcionar, no mínimo, em horário comercial (8 horas por dia, de segunda à sexta-feira). O serviço de atendimento ambulatorial deverá prestar atendimento para pacientes eletivos, pacientes que necessitam de realização de cirurgia de segundo tempo para traumato-ortopedia e regulados pelas Centrais de Regulação Ambulatoriais

5.4.1.1 Ambulatórios de Medicina Interna, Ginecologia, Urologia e TraumatoOrtopedia atenderão pacientes de média complexidade, de acordo com o perfil do hospital. Identificados pacientes em situação de inconformidade com o perfil assistencial, serão encaminhados para avaliação das Centrais de Regulação Ambulatorial através de





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

sistema de informação.

5.4.2 Porta de Entrada de Urgência e Emergência: Este serviço deve atender pacientes de demanda espontânea e regulada pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), devendo atender 24h por dia, sete dias por semana sem restrição da porta de entrada, sem negativa de acesso e obedecendo o comportamento de chegada dos pacientes, de acordo com a classificação de risco e o quadro clínico do paciente.

5.4.3 Unidades de internação: As unidades de internação deverão oferecer fluxo de entrada tanto para a emergência quanto para a central de leitos e internação eletiva (ambulatório), bem como, receber pacientes compartilhados através do Sistema GERINT para transferência interhospitalar de acordo com a complexidade do hospital. O Núcleo Interno de Regulação deverá seguir protocolos para a entrada de pacientes da Central de Regulação de Internação Hospitalar da SES, bem como a articulação de rede para recepção de pacientes de outros estabelecimentos de saúde.

5.4.4 Bloco Cirúrgico: O funcionamento do bloco cirúrgico deverá disponibilizar todas as salas, ficando uma delas desativada prioritariamente ao atendimento de urgências e emergências. Possuirá profissional cirurgião plantonista e atenderá demandas internas, provenientes da Emergência, do Ambulatório e da Internação.

5.4.5 Centro Obstétrico: O funcionamento do centro obstétrico para gestantes de risco habitual deverá oferecer atendimento multiprofissional no momento do parto/nascimento, intercorrências obstétricas, abortamento e demais funções relacionadas à atenção hospitalar da gestação de risco habitual. Deverá dispor de equipe mínima para assistência ao parto/nascimento, composta por equipe multiprofissional: Enfermeiro/a; Técnico de enfermagem; Médico Obstetra; Médico Pediatra e Médico Anestesiologista, todos disponíveis, presencialmente, 24 horas por dia, sete dias por semana. O serviço deve atender aos requisitos constantes na RDC/Anvisa nº 36 de 3 de junho de 2008 e RDC/Anvisa n. 50, de 21 de fevereiro de 2002 e suas atualizações, entre outras normativas pertinentes à assistência obstétrica e neonatal.

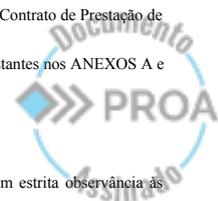
5.4.6 Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT: O parque tecnológico instalado e projetado para o funcionamento pleno do hospital prevê oferta de exames para assistência dos pacientes internados, para pacientes atendidos nos ambulatórios e no pronto atendimento, devendo sempre o hospital atender a toda linha de cuidado dos pacientes. As metas de produção apresentadas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL - foram definidas com base na capacidade instalada dos equipamentos, na produção histórica do estabelecimento e nas necessidades da região. A oferta excedente à necessidade interna deverá ser oferecida às Centrais de Regulação Ambulatoriais para encaminhamento de pacientes eletivos, incluindo oferta para os pacientes da rede.

5.4.7 Demais Serviços de Apoio: as atividades-meio deverão dar condições para o pleno atendimento das atividades-fim estabelecidas nas metas quantitativas e qualitativas. As metas qualitativas, medidas através de indicadores de qualidade, também estão descritas no ANEXO B – DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL.

## 6 DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO CONTRATADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

6.1 As obrigações da instituição a ser selecionada, bem como dos instrumentos de controle relativos a esta contratação estão descritas na Minuta do Contrato de Prestação de Serviços e no plano de trabalho constante do documento descritivo assistencial a ser assinado entre as partes, conforme documento já citados e constantes nos ANEXOS A e B.

6.2 Para o cumprimento do objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a instituição a ser selecionada obrigará-se a executar as atividades em estrita observância às

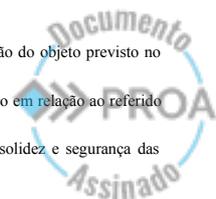




ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

exigências contidas no neste Termo de Referência, devendo:

- 6.2.1 Manter à disposição do SUS a capacidade operacional para cumprir as obrigações e responsabilidades assumidas no Contrato de Prestação de Serviços;
- 6.2.2 Assegurar o cumprimento integral das normas e diretrizes do SUS, assim como de normas complementares estaduais e municipais, no que couber;
- 6.2.3 Executar as atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de acordo com as legislações pertinentes ao objeto deste;
- 6.2.4 Atender as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- 6.2.5 Submeter-se às avaliações sistemáticas, de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde – PNASS;
- 6.2.6 Assegurar a execução, em perfeitas condições, das atividades ora propostas;
- 6.2.7 Garantir quadro de recursos humanos qualificado e compatível à execução das atividades ora contidas no Contrato de Prestação de Serviços, de modo que a sua execução se dê de forma contínua e ininterrupta, bem como visando a garantia da execução dos serviços habilitados;
- 6.2.8 Comunicar imediatamente ao Departamento de Gestão da Atenção Especializada – DGAE e ao Departamento de Regulação Estadual – DRE nos casos de interrupção do atendimento, por qualquer motivo, informando o prazo para normalização do atendimento, e obedecer às orientações da SES quanto aos procedimentos que serão adotados por ocasião da interrupção.
- 6.2.9 Manter afixado em lugar visível placa informando que a instituição contratada presta atendimento SUS;
- 6.2.10 Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários no que tange aos serviços previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP);
- 6.2.11 Responsabilizar-se exclusivamente pelo gerenciamento administrativo e financeiro dos recursos recebidos, inclusive no que diz respeito às despesas de custeio, de investimento e de pessoal;
- 6.2.12 Manter registro atualizado de todos os atendimentos efetuados, disponibilizando a qualquer momento ao Estado e Auditorias do SUS as fichas e prontuários dos usuários do SUS, que deverão estar em conformidade com as Resoluções dos Conselhos de Classe pertinentes, assim como todos os demais documentos que comprovem a confiabilidade e segurança das atividades executadas;
- 6.2.13 Garantir as condições técnicas e operacionais para a manutenção das licenças e alvarás nas repartições competentes, necessárias à execução dos serviços objeto do presente Contrato de Prestação de Serviços, bem como do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES;
- 6.2.14 Responsabilizar-se, exclusivamente, pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no Contrato de Prestação de Serviços, não implicando responsabilidade solidária ou subsidiária da administração pública a inadimplência da instituição em relação ao referido pagamento, os ônus incidentes sobre o objeto da contratação ou os danos decorrentes de restrição à sua execução, bem como responder pela solidez e segurança das atividades;





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

6.2.15 Garantir a desinfecção, esterilização e antisepsia, em perfeitas condições com as normas técnicas vigentes, bem como assegurar o uso adequado dos equipamentos e EPIs. E em sua sede própria deverá, também, garantir o funcionamento das instalações hidráulicas, elétricas, radiação e gases em geral, para a correta execução das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços.

6.2.16 Utilizar os Sistemas de Informação disponibilizados pela gestão estadual quando houver, bem como garantir a interoperabilidade entre os sistemas de informação;

6.2.17 Submeter-se aos critérios de autorização e regulação estabelecidos pela SES, inclusive os sistemas de informação de regulação oficiais do Estado;

6.2.18 Não negar atendimento ao paciente encaminhado pela Central de Regulação Estadual, no que se refere às atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços, realizando o atendimento no dia e horário determinado pela SES;

6.2.19 Fornecer a esta SES, quando solicitado, informações necessárias à avaliação das atividades contidas no Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.20 Manter atualizado os registros no CNES, o Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA, o Sistema de Informações Hospitalares - SIH, ou outro sistema de informação que venha a ser implementado pelo Estado;

6.2.21 Permitir, a qualquer tempo, o acesso de técnicos da SES às suas instalações com a finalidade de acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato de Prestação de Serviços;

6.2.22 Manter o atendimento, durante a execução do Contrato de Prestação de Serviços, em compatibilidade com as obrigações anteriores e com as condições de habilitação exigidas neste instrumento;

6.2.23 A fiscalização e/ou o acompanhamento da execução do Contrato de Prestação de Serviços pelos órgãos competentes do Estado não exclui, nem reduz, a responsabilidade da instituição contratada, nos termos da legislação vigente;

6.2.24 A responsabilidade da instituição contratada estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à execução das atividades, nos estritos termos do art.14 da Lei 8.078, de 11/09/90 (Código de Defesa do Consumidor).

6.2.25 Garantir o cumprimento das recomendações da ANVISA e outros órgãos regulamentadores.

6.2.26 A instituição contratada deverá fazer comunicação imediata à SES de qualquer mudança de responsável técnico e direção técnica e administrativa.

6.2.27 Os laudos deverão ser assinados por responsável técnico especializado, reconhecido pelo respectivo conselho profissional.

6.2.28 A organização selecionada deverá dispor de sistema para envio dos laudos em meio físico e eletrônico.

6.2.29 Exames com resultados alterados deverão possuir quantificação e mensuração.

6.2.30 Os laudos e imagens que não forem satisfatórios ao profissional solicitante deverão ser repetidos pela instituição contratada, sem necessidade de novo agendamento.





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

pela regulação e sem custos ao Estado.

6.2.31 A instituição contratada deverá emitir e entregar o laudo do exame após a realização do mesmo ao paciente ou acompanhante, num prazo de 5 (cinco) a 10 (dez) dias úteis.

6.2.32 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pelas normativas do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR, Decretos nº 56.015/2021 e 56.016/2021 e Portaria SES nº 537/2021.

6.2.33 Atender a todos os critérios e exigências estabelecidos pela Portaria SES Nº 1.238, de 21/12/2022 que institui o Incentivo Estadual para Hospitais Próprios – IEHP.

6.2.34 Atender aos critérios estabelecidos pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato.

6.2.35 Submeter todos os serviços prestados ao Departamento de Regulação do Estado (DRE), utilizando os sistemas oficiais de regulação e realizando a interoperabilidade do seu sistema próprio com os sistemas de regulação do Estado.

6.2.36 Proceder a transição para o serviço com contrato definitivo de forma segura, definindo período razoável para troca de informações e disponibilização de conhecimento ao novo gestor. A estruturação da transição deve contar com condições adequadas de insumos, materiais, recursos humanos, servindo-se de todos os itens pertinentes a uma responsável e adequada gestão. O processo de transição deve garantir a manutenção de todos os serviços contratualizados e o atendimento adequado ao usuário, sem prejuízos ao Estado e aos municípios referenciados.

## 7 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

7.1 Para o cumprimento do objeto do Contrato de Prestação de Serviços, a SES obriga-se a:

7.1.1 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, em até 5 dias após o repasse dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual da Saúde;

7.1.2 Transferir os recursos previstos no Contrato de Prestação de Serviços à instituição selecionada, conforme Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial constante no ANEXO B deste termo, até o último dia útil do mês subsequente a prestação de serviços para recursos vinculados ao Programa de Incentivos Hospitalares - ASSISTIR;

7.1.3 Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contidos no Contrato de Prestação de Serviços;

7.1.4 Estabelecer mecanismos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde;

7.1.5 Analisar a produção da instituição contratada, comparando-se a oferta com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

7.1.6 Prestar esclarecimentos e informações à instituição contratada que visem orientá-la na correta execução das atividades pactuadas, dirimindo as questões omissas neste





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

instrumento, assim como lhe dar ciência de qualquer alteração no Contrato de Prestação de Serviços.

## 8 DOS VALORES

8.1 Os valores a serem repassados à entidade contratada, representam 100% do valor constante no Documento Descritivo, cuja estimativa para um ano totaliza o valor de R\$ 45.432.707,28 (quarenta e cinco milhões, quatrocentos e trinta e dois mil, setecentos e sete reais e vinte e oito centavos) pagos em 12 parcelas mensais de R\$ 3.786.058,94 (três milhões, setecentos e oitenta e seis reais, cinquenta e oito centavos e noventa e quatro centavos). A distribuição dos recursos por fonte de financiamento ocorre da seguinte forma:

8.1.1 O Incentivo Estadual para Hospitais Próprios sob Gestão de Terceiros – IEHP está estipulado no valor máximo de R\$ 22.855.041,12 (vinte e dois milhões, oitocentos e cinquenta e cinco mil, quarenta e um reais e doze centavos) ao ano;

8.1.2 Incentivo Estadual através do Programa de Incentivos Hospitalares – ASSISTIR no valor de R\$ 7.906.110,96 (sete milhões, novecentos e seis mil, cento e dez reais e noventa e seis centavos) ao ano;

8.1.3 Teto de média e alta complexidade federal – Teto MAC no valor de R\$ 8.520.522,00 (oito milhões, quinhentos e vinte mil, quinhentos e vinte e dois reais) ao ano;

8.1.4 Incentivo Federal no valor de R\$ 5.752.628,40 (cinco milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, seiscentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) ao ano. Ainda, o recurso Federal no valor de R\$ 398.404,80 (trezentos e noventa e oito mil, quatrocentos e quatro reais e oitenta centavos) ao ano.

## 9 DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

9.1 A instituição a ser contratada deverá atingir as metas qualitativas e quantitativas previstas no Plano de Trabalho - Documento Descritivo Assistencial de Rio Pardo, constante no ANEXO B, cuja avaliação será realizada sistematicamente, com emissão de relatório de avaliação pela Comissão de Acompanhamento Contratual (CAC), conforme Regimento instituído pela Portaria SES nº 378/2022.

9.2 O relatório de desempenho do hospital irá subsidiar a Gestão da SES para avaliação da instituição;

9.3 O hospital fica obrigado a fornecer à CAC e à gestão estadual todos os documentos e informações necessárias ao cumprimento de suas finalidades;

9.4 A instituição selecionada deverá se submeter às avaliações do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual e Municipal).

## 10 DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas seguirá o rito estabelecido pela Portaria SES nº 378/2022 que institui o Regimento das Comissões de Acompanhamento de Contrato (CAC).

## 11 CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Quanto aos critérios e práticas de sustentabilidade, deverá atender, no que couber, a Instrução Normativa nº 008/2020 - CELIC, publicada no Diário Oficial do Estado em 02 de setembro de





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

2020, que dispõe sobre os critérios de sustentabilidade ambiental para a aquisição de bens e contratação de serviços e obras relativamente às licitações realizadas pela Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão por intermédio da Secretaria da Administração Central de Licitações – CELIC.

## 12 DA MATRIZ DE RISCOS

Os riscos contratuais a serem suportados pela Contratante, pelo Contratado ou compartilhados entre as partes estão previstos na matriz de alocação de riscos, ANEXO C: MATRIZ DE RISCO, a este Termo de Referência.

## 13 RELAÇÃO DE ANEXOS DO TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO A: MINUTA DE CONTRATO

ANEXO B: DOCUMENTO DESCRITIVO ASSISTENCIAL

ANEXO C: MATRIZ DE RISCO

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, 2021 <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufmg/saude/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente/metas-internacionais-de-seguranca-do-paciente>

OMS, 2012 [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf)

MAURO Adriéli Donati, *et al.* **Articulação hospital - atenção primária na transição do cuidado: os dois lados do processo.** Revista da Escola de Enfermagem, 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/9QjGLJNkH45RLNBbC3NCRH/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 novembro 2022.

LINHARES Daiani, *et al.* **A importância da comunicação eficaz no ambiente hospitalar.** Ânima Educação, 2022. Disponível em:

<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25793/1/ARTIGO%20CORRIGIDO%20EM%2028.06.22%20PARA%20SUBMISSA%20cc%83O%20AO%20RUNA%281%29.pdf> Acesso em: 29 novembro 2022.

GUZINSKI Célia, *et al.* **Boas práticas para comunicação efetiva: a experiência do *round* interdisciplinar em cirurgia ortopédica.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rngen/a/Wjn8TxZSKZGXThGJhZibPLb/?lang=pt> Acesso em: 06 dezembro 2022.

BITTENCOURT Roberto José. **A superlotação dos serviços de emergência hospitalar como evidência de baixo desempenho organizacional.** Disponível em:

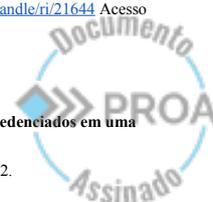
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2568> Acesso em: 06 dezembro 2022.

PETRY Débora. **Análise de implantação do Kanban em Hospitais do Programa SOS Emergências.** Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/21644> Acesso

em 02 dezembro 2022

NEVES Lincoln Thiago, *et al.* **Aplicação de técnicas estatísticas multivariadas no desenvolvimento de indicadores para gestão de hospitais credenciados em uma**

**rede hospitalar.** Disponível em: <https://www.marinha.mil.br/spolm/sites/www.marinha.mil.br/spolm/files/101758.pdf> Acesso em 02 dezembro 2022.





24200000724010



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/cachoeirinha/panorama> Acesso em 16 de maio de 2023.

<https://www.ssp.rs.gov.br/indicadores-criminais>. Acesso em 16 de maio de 2023.





24200000724010

**Nome do documento:** Termo\_de\_Referencia\_Contrato\_Cachoeirinha\_09\_24.docx

<b>Documento assinado por</b>	<b>Órgão/Grupo/Matrícula</b>	<b>Data</b>
MARCELO THIESEN	SES / DGAE-GAB / 3505510	01/10/2024 12:20:49

