

JUSTIFICATIVA TÉCNICA

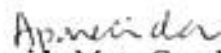
Considerando a Constituição Federal, Art. 196 a 200; as Leis Federais nº 8.080/90; nº 8.142/90; nº 8.666/93; as Portarias GM/MS nº 3.390/2013, nº 3.410/2013, nº 2.839/2014, nº 142/2014, nº 2.251/2015; a Lei Municipal que aprova o orçamento da saúde e demais normas legais que regem a espécie, e todas as portarias e regras do Ministério da Saúde que venham complementar ou substituir as atualmente existentes;

Propõe-se que seja firmado entre a Prefeitura Municipal de Fortaleza, por Intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH Contrato, como instrumento de contratualização, com objetivo de integrar a Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) da Universidade Federal do Ceará (UFC) no Sistema Único de Saúde (SUS) e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, pela prestação de assistência à saúde, ambulatorial e/ou hospitalar, visando à garantia da atenção integral à saúde da população de referência do município de Fortaleza-CE.

SOBRE O CONTRATO nº 376 / 2016

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES JUNTAMENTE COM A MATERNIDADE ESCOLA ASSISCHATEAUBRIAND, VISANDO A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ENSINO E PESQUISA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Fortaleza, 30 de Novembro de 2016.


Maria Aparecida Mota Cavalcante
**Coordenadora de Regulação, Avaliação, Controle e
Auditoria das Ações e Serviços de Saúde**





Prefeitura de
Fortaleza

Secretaria Municipal de Saúde

Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e
Auditoria das Ações e Serviços de Saúde - CORAC

CONTRATUALIZAÇÃO

Maternidade Escola Assis Chateaubriand

MEAC-UFC

EBSERH

2016

CONTRATO nº 376 / 2016

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES JUNTAMENTE COM A MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND - MEAC, VISANDO A EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ENSINO E PESQUISA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O Município de Fortaleza por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SMS**, Gestor local do Sistema Único de Saúde - SUS inscrita no CNPJ sob o nº 04.885.197/0001-44, com sede na Rua do Rosário, 283- 3º andar – Centro, nesta Cidade, doravante denominada **CONTRATANTE** neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld, brasileira, [REDACTED], médica, inscrita no CPF sob nº [REDACTED], e RG nº [REDACTED] SP-CE, residente na nesta capital e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, sito ao Setor Comercial Sul, Quadra 09, Lote C, Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco C, 1º Pavimento, neste ato representada pelo Presidente Kléber de Melo Moraes, brasileiro, [REDACTED], médico, RG nº [REDACTED] /RN, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] e pelo Diretor de Atenção à Saúde, Cláudio Wanderley Luz Saab, brasileiro, [REDACTED], médico, RG [REDACTED] SSP/MS, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], juntamente com a **MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND – MEAC**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), certificada como Hospital de Ensino pelos Ministérios da Educação e da Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº 07.272.636/0003-01, com sede na Rua Coronel Nunes de Melo, S/N – Rodolfo Teófilo, em Fortaleza/CE, doravante denominados **CONTRATADO**, neste ato representado pelo Superintendente dos Hospitais Universitários, José Luciano Bezerra Moreira, brasileiro, [REDACTED], médico, inscrito no CPF sob o nº [REDACTED], RG nº [REDACTED] SSP-SP, residente nesta capital, **RESOLVEM** celebrar o presente CONTRATO, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato, como instrumento de contratualização, tem por objeto integrar o CONTRATADO no Sistema Único de Saúde (SUS) e definir a sua inserção na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, pela prestação de assistência à saúde, ambulatorial e/ou hospitalar, visando à garantia da atenção integral à saúde da população de referência do município de Fortaleza-CE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO

O presente Contrato tem fundamentação legal na Constituição Federal, Art. 196 a 200; Leis Federais nº 8.080/90; nº 8.142/90; nº 8.666/93; nas Portarias GM/MS nº 3.390/2013, nº 3.410/2013, nº 2.839/2014, nº 142/2014, nº 2.251/2015; Lei Municipal que aprova o orçamento da saúde e demais normas legais que regem a espécie, e todas as portarias e regras do Ministério da Saúde que venham complementares ou substituir as atualmente existentes, aos quais as partes se obrigam.

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

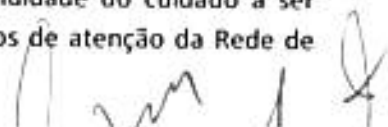
Na execução do presente Contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais, no que couber:

- I. Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento serão especificados no Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Contrato, por meio de ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à Assistência à Saúde, Gestão, Ensino e Pesquisa, e Avaliação;
- II. O monitoramento e avaliação deste Contrato deverão ser realizados, de maneira sistemática, pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;
- III. A inserção do Contratado nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do mesmo, com as necessidades de saúde da população e com a pactuação com a gestão do SUS, cujas metas estarão contempladas no Documento Descritivo deste Contrato;
- IV. O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado em consonância com a regionalização e com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as pactuações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e da Comissão Intergestores Regional (CIR);
- V. A seleção e padronização de medicamentos, indicados para o tratamento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e demais regramentos correlatos;
- VI. A utilização de órteses, próteses e materiais especiais deve estar consonante com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, considerar as metas pactuadas neste Contrato e ter a sua operacionalização acompanhada por uma Comissão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais instituída pelo CONTRATADO;
- VII. O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar e ambulatorial, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizada por linhas de cuidado, com apoio matricial entre as equipes assistenciais, consideradas as necessidades de saúde da população;
- VIII. O acesso à assistência hospitalar e ambulatorial deverá ser realizado de forma regulada, utilizando-se de protocolos, assegurando equidade e transparência, priorizado por meio de critérios que avalie riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS;

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES COMUNS

São responsabilidades comuns dos participantes:

- I. Elaboração do Documento Descritivo (Plano Operativo) como parte integrante deste Contrato;
- II. Aprimoramento da atenção à saúde pela implementação da continuidade do cuidado a ser garantida por meio da articulação do Contratado com os demais pontos de atenção da Rede de



06

Atenção à Saúde (RAS), da implementação de mecanismos que assegurem a referência e a contrarreferência reguladas, respeitadas as pactuações com o(s) gestor(es) do SUS;

III. Promoção da educação permanente de recursos humanos da saúde pela criação de mecanismos que visem à inserção de alunos da Universidade Federal do Ceará e de profissionais de saúde do Contratado na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa; e

IV. Criação de mecanismos que assegurem a transferência gradual das atividades de atenção básica realizadas pelo Contratado para as Unidades Básicas de Saúde da Contratante.

CLÁUSULA QUINTA – DAS RESPONSABILIDADES DA SMS

São responsabilidades da SMS-FOR:

I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do Contratado, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Contrato, conforme pactuações na CIB e/ou CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas, observada a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

II. Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial e com a capacidade operacional do Contratado, consideradas as necessidades epidemiológicas e sócio-demográficas da população de referência, conforme pactuações na CIB e CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

III. Financiar de forma tripartite as ações e serviços contratualizados, consideradas as especificidades do perfil assistencial e educacional do Contratado, com vistas à sua sustentabilidade;

IV. Estabelecer os fluxos de referência e contrarreferência (alta regulada) de abrangência municipal, regional e estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR;

VI. Estabelecer os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares e ambulatoriais, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades e de grade de referência e contrarreferência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado, sobretudo após alta hospitalar;

VII. Regular o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;

VIII. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);

IX. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizadas, por meio de:

a) dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de internação hospitalar, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";

b) monitoramento da produção, avaliando sua compatibilidade com a capacidade operacional e complexidade do Contratado e de acordo com o previsto neste Contrato;

c) monitoramento e avaliação das metas por meio de indicadores quali-quantitativos; e

d) monitoramento da execução orçamentária com periodicidade estabelecida neste Contrato;

X. Alimentar os sistemas de informação disponíveis para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e os compromissos desta contratualização por meio de indicadores gerais; de redes temáticas e de segurança do paciente, no que se refere às informações do Contratado;

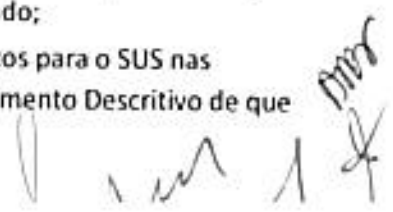
[Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page]

- XI. Cumprir as regras de alimentação e processamentos dos seguintes sistemas:
- a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
 - b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
 - c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
 - d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);
 - e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
 - f) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e
 - g) outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar e ambulatorial no SUS;
- XII. Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS; e
- XIII. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo;

CLÁUSULA SEXTA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

No eixo da Assistência, são responsabilidades do Contratado.

- I. Garantir a prestação de ações e serviços ao SUS, nas suas especialidades, conforme previsto no Documento Descritivo, integrante deste Contrato, zelando pela qualidade e pela resolatividade da assistência, não podendo cobrar do paciente ou de seu acompanhante complementações aos valores pagos pelos serviços prestados nos termos deste Contrato, e responsabilizando-se por cobrança indevida, feita ao paciente ou representante, por profissional empregado ou preposto, em razão da execução deste Contrato.
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos, embasados em evidências científicas e pactuados com o gestor local;
- IV. Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contrarreferência, pactuados com o gestor do SUS com vistas à otimização do acesso dos usuários e à adequada utilização de leitos hospitalares, incluídos os de retaguarda; consultas, terapias, exames de apoio diagnóstico e do que mais couber;
- V. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- VI. Implantar e/ou implementar o Programa de Segurança do Paciente estabelecido pelo SUS, com enfoque nos Núcleos, Planos e Protocolos de Segurança do Paciente (vide Art. 7º, VII; a-c da Portaria 3.410 de 30.12.2013);
- VII. Implantar o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- IX. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- X. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, sempre que estas estejam previstas no Documento Descritivo de que trata o inciso II do art. 22 da portaria MS 3.410/2013;



- XI. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIII. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;
- XIV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XV. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas; e
- XVI. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.
- XVII. Manter o serviço de urgência e emergência em ginecologia e obstetria, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, considerando critérios que avaliem riscos, vulnerabilidades e capacidade operacional do hospital;

No eixo da Gestão, são responsabilidades do Contratado:

- I. Cumprir as metas e compromissos pactuados e estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato, colocando à disposição do gestor público da saúde, para regulação, a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores, incluído os integrantes do corpo clínico, os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;
- III. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com Documento Descritivo e com parâmetros estabelecidos na legislação específica, incluindo os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, inclusive de terceiros, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos a Contratante.
- IV. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores; de acordo com Documento Descritivo e com parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- V. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VI. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- VII. Garantir o funcionamento permanente e de forma integrada das Comissões Técnicas Assessoras, conforme a legislação vigente;
- VIII. Divulgar a composição das equipes assistenciais e da equipe dirigente do Contratado aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- IX. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- X. Dispor de Conselho de Saúde da Maternidade, quando previsto em norma;
- XI. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a totalidade dos dados de produção do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outros sistemas de informação de produção de serviços, ou de monitoramento hospitalar, que venham a ser implementados no âmbito do SUS;
- XII. Disponibilizar os dados e informações para o gestor local e atualizar os sistemas nacionais de informação em saúde, de alimentação obrigatória, tais como: Sistema de Informação de Agravos

um
X

09

de Notificação (Sinan), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação do Câncer (SISCAN) conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS-FOR;

XIII. Disponibilizar regularmente os dados do Contratado para a Contratante alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), incluindo o cadastramento dos profissionais de saúde que atuam no hospital;

XIV. Alimentar os sistemas relacionados às atividades de regulação adotados pela SMS-FOR

XV. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do Contratado.

I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;

II. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação do Contratado como Hospital de Ensino;

III. Oferecer formação e qualificação para os profissionais de acordo com as necessidades de saúde e com as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuações com a Contratante;

IV. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;

V. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público local;

VI. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com gestor público de saúde local;

VII. Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral; e

VIII. Cumprir requisitos estabelecidos em atos normativos específicos referentes à condição de hospital de ensino certificado.

No eixo da Avaliação, são responsabilidades do Contratado:

I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolutividade das ações e serviços de saúde por meio de indicadores estabelecidos no Documento Descritivo

II. Avaliar a satisfação dos usuários e dos seus acompanhantes;

III. Avaliar a satisfação dos profissionais que estão a serviço do Contratado;

IV. Participar de processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;

V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;

VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros conforme previstos neste Contrato;

VII. Monitorar a produção assistencial estimada neste Contrato; e

VIII. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores previstos em portarias específicas das Redes temáticas de Atenção à Saúde, conforme a inserção do Contratado em cada rede.

O Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato e condição de sua eficácia, é instrumento de operacionalização das ações e serviços planejados de gestão, assistência, avaliação, ensino e pesquisa estabelecidos e acordados neste Contrato e deverá ser elaborado conjuntamente pelo Contratado e pela Contratante, devendo ter vigência de 12 (doze) meses e renovação após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre as partes e mediante a publicação em diário oficial.

O Documento Descritivo deverá conter:

- I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, e avaliação, a serem prestados pelo Contratado;
- III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;
- IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes, quais sejam, federal, estadual e/ou municipal, envolvidas nesta contratualização.

§ 1º O processo de renovação do Documento Descritivo deve ser iniciado com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre as partes.

§ 2º Findo o prazo de 12 meses (tempo de duração do DD) e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de pagamento ao Contratado, os valores acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão as partes deste Contrato, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados no décimo parágrafo da cláusula sexta deste Contrato, considerando ainda, o que dispõem os parágrafos terceiro e quarto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente Contrato o Contratado receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde de acordo com o estabelecido neste instrumento formal de contratualização e no Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:

I. Valor Pré-Fixado, composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de média complexidade (ambulatorial e hospitalar) e incentivos financeiros (federal, estadual, municipal), com detalhamento de tipo e valor, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado no Documento Descritivo e considerando a seguinte composição:

- a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo.
- b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.

II. Valor Pós-Fixado, composto pelo valor de remuneração das ações e serviços de Alta Complexidade (ambulatorial e hospitalar) e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC), calculados a partir de estimativa de meta física (quantitativa) e remunerados de acordo a produção autorizada pelo gestor contratante.

Handwritten signatures and marks at the bottom right of the page.

§ 1º. Caso o Contratado não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, ajustando para baixo as metas e o valor financeiro, mediante termo aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

§ 2º. Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100%, por 12 (doze) meses consecutivos, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, com vistas ao reajuste, mediante termo aditivo, aprovação do gestor do SUS e disponibilidade orçamentária.

§ 3º. Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre a Contratante e o Contratado, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 4º. Os valores estipulados no presente Contrato deverão ser reajustados na mesma proporção, índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde, podendo, para esta situação, serem registrados por apostilamento, dispensando a celebração de aditamento contratual, observada a legislação aplicável e acordo prévio entre as partes.

§ 5º. Os valores decorrentes de incentivos financeiros deverão ser repassados de forma regular e automática à MEAC, estando condicionados ao cumprimento das metas qualitativas, e aos regramentos próprios, eventualmente estabelecidos em portarias específicas.

§ 6º. Após a celebração do presente Contrato, bem como no caso de termos aditivos, a SMS deverá enviar cópia deste à Coordenação Geral de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde.

§ 7º. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Fortaleza, estado do Ceará, os valores ora contratualizados, para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses, conforme disposto na presente Cláusula.

§ 8º. Caso sejam instituídos incentivos financeiros, ou outra necessidade de repasse, de responsabilidade da Secretaria Estadual da Saúde do Ceará ou da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, os valores poderão ser transferidos à MEAC por meio dos respectivos fundos de saúde.

§ 9º. Quaisquer penalidades financeiras impostas pela SMS à MEAC, por força do descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas descritas no Documento Descritivo, serão encaminhadas ao Ministério da Saúde e incidirão sobre as parcelas a serem transferidas nos meses subsequentes ao da análise trimestral realizada.

§ 10º. Os valores Pré e Pós-fixados deste Contrato estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir:



12

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - MEAC		
PÓS-FIXADO (estimativa)	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alta Complexidade Ambulatorial	-	-
Alta Complexidade Hospitalar	-	-
Sub-Total	-	-
FAEC Alta Complexidade Ambulatorial	-	-
FAEC Média Complexidade Ambulatorial	6.843,16	82.117,91
FAEC Alta Complexidade Hospitalar	-	-
FAEC Média Complexidade Hospitalar	-	-
Sub-total	6.843,16	82.117,91
Subtotal (PÓS-FIXADO)	6.843,16	82.117,91
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Média Complexidade Ambulatorial	115.816,65	1.389.799,74
Média Complexidade Hospitalar	956.705,12	11.480.461,48
Sub-Total	1.072.521,77	12.870.261,22
IAC - IGH	157.774,93	1.893.299,16
FIDEPS	218.513,00	2.622.156,00
REHUF	163.837,51	1.966.050,12
Interministerial	50.008,33	600.099,96
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Rede Cegonha)	971.775,70	11.661.308,40
Sub-Total	1.561.909,47	18.742.913,64
Subtotal (PRÉ-FIXADO)	2.634.431,24	31.613.174,86
Total (FNS)	2.641.274,40	31.695.292,77
Outros Recursos	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Recursos financeiros de fonte Estadual (Hospital Pólo)	180.000,00	2.160.000,00
Sub-total	180.000,00	2.160.000,00
Recursos financeiros de Fonte Federal (MEC) Pessoal RJU	4.415.900,44	52.990.805,33
Recursos financeiros de Fonte Federal (MEC) Pessoal EBSERH	2.281.393,49	27.376.721,91
Sub-total	6.697.293,93	80.367.527,24
Total (Outros recursos)	6.877.293,93	82.527.527,24
Total	9.518.568,33	114.222.820,01

100%

§ 11º. O Contratado receberá os recursos referentes ao Incentivo de Adesão à Contratualização - IAC no valor mensal de R\$ 157.744,93 até que a habilitação ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar- IGH seja efetivada.

§ 12º. Dessa forma, para a execução do presente Contrato, serão destinados anualmente, e repassados em parcelas mensais, recursos financeiros no total de até R\$ 31.613.174,86, em montante composto de valores pré-fixados correspondentes à Assistência de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (R\$ 12.870.261,22) e aos Incentivos de Custeio (R\$ 18.742.913,64), a serem retidos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade do Município de Fortaleza pelo FNS e repassados para a Unidade Gestora da MEAC, em percentuais estabelecidos conforme alcance de metas pactuadas. Os valores pós-fixados, conforme produção aprovada, do Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação - FAEC serão integralmente retidos pelo FNS para a Unidade Gestora da MEAC.

CLÁUSULA NONA - DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO (CAC)

A execução deste Contrato será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS, mediante análise de documentos, de dados produzidos pelo Contratado e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato.

§ 1º. A CAC será instituída mediante ato da Contratante, no prazo de até 30 (trinta) dias após a assinatura deste Contrato, com publicação em diário oficial ou publicação equivalente, sendo a sua composição mínima:

I. 02 (dois) representantes (titular e suplente) da Contratante; e

III. 02 (dois) representantes (titular e suplente) do Contratado, que devem ser por este indicados até 15 (quinze) dias antes de encerrado o referido prazo, sob pena de suspensão de repasse dos recursos financeiros relacionados a esta contratualização.

§ 2º. A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada três meses e extraordinariamente sempre que necessário, com as seguintes atribuições mínimas:

I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas constantes no Documento Descritivo, e manifestar-se formalmente quanto ao seu cumprimento;

II. Utilizar-se da informação de capacidade instalada e operacional do Contratado no processo avaliativo de execução das metas; e

III. Propor readequações das metas pactuadas, dos recursos financeiros e outras que se fizerem necessárias nas cláusulas contratuais, desde que essas não alterem seu objeto, bem como propor novos indicadores para a avaliação qualitativa.

§ 3º. A manifestação da CAC se dará por meio de relatório, com parecer conclusivo quanto ao monitoramento e avaliação das metas contratualizadas, em conformidade com a metodologia para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas disposta no Documento Descritivo.

§ 4º. O Contratado deverá apresentar justificativas sempre que não houver cumprimento das metas pactuadas, para análise e manifestação pela CAC.

§ 5º. A existência da CAC não impede e nem substitui as atividades próprias dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria e do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 6º. O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela Contratante.

§ 7º. Os membros da Comissão não serão remunerados por esta atividade.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO:

O Contratado é responsável pela indenização de danos causados ao paciente, aos órgãos do SUS e a terceiros a ele vinculados, decorrente de ação voluntária, ou de negligência, ou de imperícia ou imprudência, praticada por seus empregados, profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito regresso.

§ 1º. A fiscalização e o acompanhamento da execução deste Contrato pelos órgãos do SUS não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO, nos termos da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos.

§ 2º. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por defeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do art. 14 da Lei nº 8.078, de 11.09.90 (Código de Defesa do Consumidor).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

As alterações de cláusulas do presente Contrato, bem como do Documento Descritivo, que porventura se tornarem necessárias, serão formalizadas mediante Termo Aditivo em comum acordo entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO

Este Contrato poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I. De comum acordo entre as partes, desde que a intenção de rescindir seja precedida de denúncia com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, e de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente;
- II. Por inexecução contratual, total ou parcial, devidamente apurada em processo administrativo, e
- III. Unilateralmente, se houver inadimplemento de qualquer das cláusulas aqui pactuadas, mediante notificação por escrito à outra com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.
- IV. Judicialmente, nos termos da legislação.

§ 1º Na iminência de rescisão do presente Contrato, poderá haver comunicação formal por qualquer uma das partes à Comissão Intergestores Regional - CIR e/ou Comissão Intergestores Bipartite – CIB solicitando a sua mediação, podendo acionar também o Ministério da Saúde, quando a discordância entre os partícipes se mantiver. Para ambos deverão ser asseguradas o contraditório e a ampla defesa.

§ 2º. Fica acertado que não poderá haver prejuízo para as atividades que estiverem em execução, nem dará direito a qualquer tipo de indenização, caso ocorra uma das hipóteses previstas nesta Cláusula.

15

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

As partes decidem aplicar, ao presente Contrato o disposto na Lei nº 8.666/93, Arts. 87 e 88, no que couber, no caso de descumprimento, por qualquer dos partícipes, das cláusulas e condições deste contrato, devendo ser assegurado, para todos os casos, o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

O prazo de vigência do presente Contrato será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da sua assinatura.

§ 1º. É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do Município.

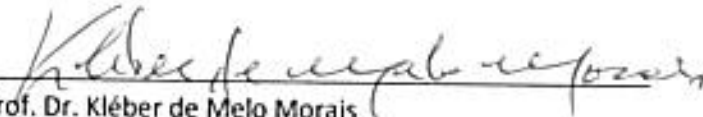
§ 2º. A publicação do extrato deve ocorrer até o quinto dia de sua assinatura, conforme art. 61, parágrafo único, da Lei 8666/93.

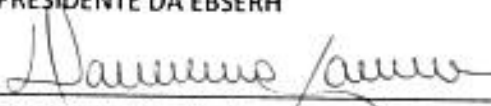
§ 3º. Após o prazo de 60 (sessenta) meses deverá ser firmado novo Contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados.

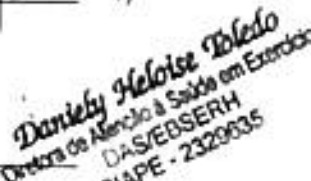
E por estarem assim justos e contratados, os partícipes firmam o presente Contrato, em presença de 02 (duas) testemunhas, em 03 (três) vias de igual forma e teor, para os devidos efeitos legais.

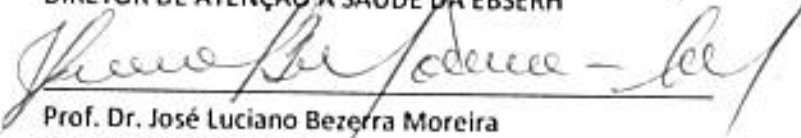
Fortaleza, 6 de dezembro de 2016.


Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA

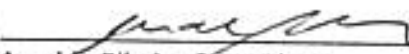

Prof. Dr. Kléber de Melo Moraes
PRESIDENTE DA EBSERH

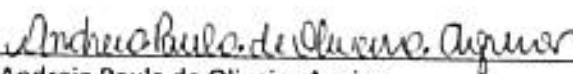

Dr. Cláudio Wanderley Luz Saab
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE DA EBSERH


Daniela Meloise Toledo
Diretora de Atenção à Saúde em Exercício
DAS/EBSERH
SIAPE - 2320635


Prof. Dr. José Luciano Bezerra Moreira
SUPERINTENDENTE DO HUWC-UFC

TESTEMUNHAS:

1. 
Arnaldo Ribeiro Costa Lima
CPF: 

2. 
Andreia Paula de Oliveira Aguiar
CPF: 

DOCUMENTO DESCRITIVO

16

Parte integrante do Contrato nº 376 / 2016 – SMS-FOR/UFC-MEAC que contém:

- I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente instrumento formal de contratualização;
- II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação, a serem prestados pelo hospital;
- III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;
- IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

Em obediência à cláusula quarta do referido Contrato, as partes – Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, juntamente com a Superintendência dos Hospitais Universitários da UFC, decidem estabelecer o presente Documento Descritivo como Plano Operativo da Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

1 – IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Maternidade Escola Assis Chateaubriand			
CNES: 2481286		CNPJ: 07.272.636/0003-01	
Endereço: Rua Coronel Nunes de Melo, S/N – Rodolfo Teófilo			
Cidade: Fortaleza	UF: CE	CEP: 60430-270	DDD/Telefone: (85) 33668523
Responsável Legal: José Luciano Bezerra Moreira		CPF: [REDACTED]	
Cargo: Médico		Função: Superintendente	
Endereço: [REDACTED]		CEP: [REDACTED]	

A Maternidade Escola Assis Chateaubriand – MEAC, da Universidade Federal do Ceará é um centro de referência para a formação de recursos humanos e o desenvolvimento de pesquisas na área da saúde, assim como desempenha importante papel na assistência à saúde do Estado do Ceará nas áreas de ginecologia, obstetrícia e neonatologia, estando integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Na MEAC as ações assistenciais focam prioritariamente os princípios da humanização, com cultura participativa, trabalho integrado e interdisciplinar, garantindo a qualidade de uma assistência integral e aos seus usuários.

Missão: Promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente.

Visão: Ser modelo de gestão, com gestores, preceptores e colaboradores preparados para a excelência no ensino, pesquisa e assistência terciária à saúde.

Valores:

Ética;
Legalidade;
Moralidade;
Impessoalidade;
Publicidade;
Eficiência;
Equidade;
Humanização;
Segurança do paciente;

2 – CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento: ☐ Geral ☒ Especializado		Porte Hospitalar : ☐ Pequeno (< 200 leitos) ☒ Médio (200-399 leitos) ☐ Grande (> 400 leitos)	
Tipo de Atendimento: ☒ SADT ☒ Ambulatorial ☒ Hospitalar		Gestor do SUS signatário do Contrato: ☐ Estadual ☒ Municipal	
Nível de Atenção: ☐ Alta Complexidade ☒ Média Complexidade		Profissionais: Nº Médicos = 191 Nº Outros Profissionais de Nível Superior = 321 Nº Profissionais de Nível Médio/Técnico = 655 TOTAL: 1.167	
Serviço de Urgência e Emergência: Urgência: ☒ Sim ☐ Não			
Número de Leitos: ☒ 165 Geral ☒ 25 UTI		Serviço de Maternidade: ☒ Sim ☐ Não	
Número de Leitos de UTI Tipo II: ☒ 4 Adulto** ☒ 21 Neonatal ☐ Pediátrico ☐ UCO		Se SIM, habilitado em GAR: ☒ Sim ☐ Não	
Número de Leitos de UTI Tipo III: ☐ Adulto ☐ Neonatal ☐ Pediátrico ☐ UCO		Demanda: ☒ Espontânea ☒ Referenciada	
Habilitação em Alta complexidade: ☐ Sim ☒ Não			
Inserção nas redes temáticas de Saúde ☒ Sim ☐ Não		Rede Cegonha	
Fonte: CNES, consulta em 15/03/2016 e MEAC.			

* No CNES constam 07 leitos. Solicitado, oficialmente pela MEAC, ajuste para 04 leitos, portanto a quantidade total, atualmente existente, de leitos de UTI é 25 e geral de 165. Já averiguado e confirmado por auditor da SMS.

18

3 - CAPACIDADE INSTALADA Os quadros abaixo estão preenchidos a título de exemplo, portanto, o seu preenchimento deverá observar o que consta no CNES e as atualizações ocorridas.

3.1 - LEITOS ESPECIALIZADOS

3.1.1 - CIRÚRGICOS

Descrição	Existente	SUS
CIRURGIA GERAL	3	3
GINECOLOGIA	18	18
TOTAL	21	21

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.1.2 - CLÍNICOS

Descrição	Existente	SUS
NEONATOLOGIA	56	56
CLÍNICA GERAL	2	2
TOTAL	58	58

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.1.3 - OBSTÉTRICOS

Descrição	Existente	SUS
OBSTÉTRICA CIRÚRGICA	14	14
OBSTÉTRICA CLÍNICA	62	62
TOTAL	76	76

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.1.4 - PEDIÁTRICOS

Descrição	Existente	SUS
PEDIATRIA CLÍNICA	6	6
	6	6

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	161	161
--------------------------------	-----	-----

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.1.5 - COMPLEMENTARES

Descrição	Existente	SUS
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL	30	0
UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL	25	25
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU	5	5
UTI NEONATAL - TIPO II	21	21
UTI ADULTO - TIPO II	7	7
TOTAL	88	58

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.2 - CENTRO CIRÚRGICO, AMBULATÓRIOS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.2.1 - HOSPITALAR

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
SALA DE CIRURGIA	6	0
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	0
SALA DE RECUPERAÇÃO	1	4
SALA DE PARTO NORMAL	3	0
SALA DE PRE-PARTO	3	9
LEITOS DE ALOJAMENTO CONJUNTO	0	122
LEITOS RN NORMAL	0	30
LEITOS RN PATOLÓGICO	0	21

Fonte: CNES DATASUS - Ministério da Saúde.

3.2.2 - AMBULATORIAL

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
CLINICAS ESPECIALIZADAS	30	0
CLINICAS INDIFERENCIADO	6	0
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	6	0
SALA DE ENFERMAGEM (SERVICOS)	2	0
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	3	0

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.2.3 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nível de hierarquia:	Tipo de unidade:	Turno de atendimento:
	PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO	ATENDIMENTO CONTÍNUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTÃO: INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS)
Hospital avaliado segundo o NBAH do MS:		
NÃO		

Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRITICO/SALA DE ESTABILIZACAO	1	4
SALA DE ATENDIMENTO FEMININO	5	0
SALA PEQUENA CIRURGIA	1	0
SALA REPOUSO/OBSERVACAO - FEMININO	1	5

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.3 – EQUIPAMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

3.3.1 - EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICOS POR IMAGEM

Equipamento:	Existente:	SUS:
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	1	1
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1
RAIO X DE ATÉ 100 A 500 mA	2	2
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	5	5
ULTRASSOM ECOGRAFO	4	4

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.3.2 - EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA

Equipamento:	Existente:	SUS:
BERÇO AQUECIDO	48	48
BOMBA DE INFUSAO	97	97
DEFIBRILADOR	11	11
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	56	56
INCUBADORA	63	63
MONITOR DE ECG	36	36
MONITOR DE PRESSAO NAO-INVASIVO	66	66
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	22	22
RESPIRADOR/VENTILADOR	48	48

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.3.3 - EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS

Equipamento:	Existente:	SUS:
ELETROCARDIOGRAFO	3	3

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.3.4 - EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS

Equipamento:	Existente:	SUS:
LAPAROSCOPIO/VIDEO	2	2

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.3.5 - OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Existente:	SUS:
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	7	7

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.4 – OUTROS SERVIÇOS E COMISSÕES

3.4.1 - SERVIÇOS DE APOIO

Serviço:	Característica:
AMBULANCIA	PRÓPRIO
BANCO DE LEITE	PRÓPRIO
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO
FARMACIA	PRÓPRIO
LACTARIO	PRÓPRIO
LAVANDERIA	PRÓPRIO
NECROTÉRIO	PRÓPRIO
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	PRÓPRIO
S.A.M.E. OU S.P.P.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO
SERVIÇO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PRÓPRIO
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO E TERCEIRIZADO
	PRÓPRIO

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.4.2 - COMISSÕES

Descrição
REVISAO DE DOCUMENTACAO MEDICA E ESTATISTICA
CIPA
ANALISE DE OBITOS E BIOPSIAS
ETICA MEDICA
ETICA DE ENFERMAGEM
INVESTIGACAO EPIDEMIOLOGICA
NOTIFICACAO DE DOENCAS
APROPRIACAO DE CUSTOS
FARMACIA E TERAPEUTICA
CONTROLE DE INFECCAO HOSPITALAR
REVISAO DE PRONTUARIOS

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.4.3 - PROCESSAMENTO DE RESÍDUOS/REJEITOS

Coleta Seletiva de Rejeito:
RESIDUOS BIOLOGICOS
RESIDUOS COMUNS

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

3.4.4 - EQUIPAMENTOS DE INFRAESTRUTURA

Equipamento:	Existente:	SUS:	SUS:
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	6	6	SIM
GRUPO GERADOR	2	2	SIM

Fonte: CNES DATASUS – Ministério da Saúde.

4 – RECURSOS HUMANOS

Profissionais por tipo de vínculo:

Vínculo	Quantitativo
CLT	747
RJL	420
Total Geral	1.167

21

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

SCNES

DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle

Página: 2

DATASUS

Carga Horária Profissionais SUS por Estabelecimento

Data: 09/11/2016

Hora: 11:05

Competência: 10/2016

2481286 - MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Versão: 3.2.50

CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO LOCAÇÃO	RGU				CLT				TOTAL			
		AMB	OUTRO	HOSP	MPROF	AMB	OUTRO	HOSP	MPROF	AMB	OUTRO	HOSP	MPROF
13205-DIRETOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE		-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	1
24935-TECNOLOGO EM SEGURANCA DO		-	-	-	-	-	40	-	1	-	40	-	1
22105-BIOLOGO		-	-	-	-	20	-	20	1	20	-	20	1
22105-BIOMEDICO		-	-	-	-	20	-	20	1	20	-	20	1
22319-MEDICO RESIDENTE		-	-	-	-	1200	-	1200	40	1200	-	1200	40
223405-FARMACEUTICO		40	-	180	6	380	-	380	16	420	-	560	22
223415-FARMACEUTICO ANALISTA CLINICO		10	-	10	1	-	-	-	-	10	-	10	1
223505-ENFERMEIRO		278	-	2064	67	2842	-	2842	148	3122	-	4908	215
223525-ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA		-	-	40	1	-	-	-	-	-	-	40	1
223540-ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA		-	-	-	-	128	-	128	7	128	-	128	7
223545-ENFERMEIRO OBSTETRICO		18	-	98	3	90	-	90	5	108	-	188	8
223605-FISIOTERAPEUTA GERAL		30	40	110	6	450	-	450	28	480	40	560	34
223630-FISIOTERAPEUTA NEUROFUNCIONAL		15	-	15	1	-	-	-	-	15	-	15	1
223655-FISIOTERAPEUTA ESPORTIVO		-	-	-	-	15	-	15	1	15	-	15	1
223710-NUTRICIONISTA		20	-	80	4	200	-	200	9	220	-	280	13
223810-FONOAUDIOLOGO		-	-	-	-	55	-	55	4	55	-	55	4
223905-TERAPEUTA OCUPACIONAL		-	40	-	1	75	-	75	5	75	40	75	6
22503-MEDICO INFECTOLOGISTA		-	-	-	-	38	-	38	3	38	-	38	3
22505-MEDICO ACUPUNTURISTA		10	-	10	1	-	-	-	-	10	-	10	1
22508-MEDICO CARDIOLOGISTA		10	-	10	1	12	-	12	1	22	-	22	2
22504-MEDICO PEDIATRA		58	-	378	19	303	-	303	25	359	-	679	44
22505-MEDICO CLINICO		30	-	25	3	12	-	12	1	42	-	37	4
22503-MEDICO PSIQUIATRA		-	-	-	-	12	-	12	1	12	-	12	1
22506-MEDICO EM MEDICINA INTENSIVA		40	-	197	12	12	-	12	1	52	-	209	13
22505-MEDICO ANESTESIOLOGISTA		12	-	182	9	228	-	252	20	240	-	434	29
22505-MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E		-	-	-	-	12	-	12	1	12	-	12	1
22505-MEDICO GASTROENTEROLOGISTA		-	-	-	-	40	-	-	1	40	-	-	1
225175-MEDICO GENETICISTA		-	-	-	-	8	-	8	1	8	-	8	1
225230-MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO		-	-	4	2	38	-	38	3	38	-	40	5
225250-MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA		427	-	450	39	636	-	636	53	1063	-	1088	92
225255-MEDICO MASTOLOGISTA		10	-	10	1	140	-	72	8	148	-	82	8
225285-MEDICO OPTALMOLOGISTA		-	-	2	1	6	-	6	1	6	-	6	2
225305-MEDICO CITOPATOLOGISTA		-	-	-	-	18	-	18	2	18	-	18	2
225320-MEDICO EM RADIOLOGIA E		29	-	6	2	36	-	36	3	62	-	42	5
25005-ECONOMISTA		-	-	-	-	-	40	-	1	-	40	-	1
25105-PSICOLOGO CLINICO		-	-	-	-	20	-	20	1	20	-	20	1
25120-PSICOLOGO HOSPITALAR		40	-	-	1	180	-	180	9	220	-	180	10
25140-PSICOLOGO DO TRABALHO		-	-	-	-	20	-	20	1	20	-	20	1
251605-ASSISTENTE SOCIAL		50	100	30	7	273	-	273	17	323	100	303	24
252105-ADMINISTRADOR		-	-	-	-	-	40	-	1	-	40	-	1
322205-TECNICO DE ENFERMAGEM		508	-	2754	73	4844	-	5016	270	5352	-	7174	343
322215-TECNICO DE ENFERMAGEM DO		-	-	-	-	18	-	18	1	18	-	18	1
322225-INSTRUMENTADOR CIRURGICO		-	-	120	3	-	-	-	-	-	-	120	3
322230-AUXILIAR DE ENFERMAGEM		255	-	584	151	54	-	54	3	309	-	528	154
324115-TECNICO EM RADIOLOGIA E		24	-	-	1	-	-	-	-	24	-	-	1
324205-TECNICO EM PATOLOGIA CLINICA		20	-	120	4	380	20	380	19	380	20	500	23
324215-CITOTECNICO		-	-	-	-	58	-	58	3	58	-	58	3
325115-TECNICO EM FARMACIA		-	-	-	-	240	-	240	12	240	-	240	12
35105-TECNICO DE CONTABILIDADE		-	-	-	-	-	40	-	1	-	40	-	1
35105-TECNICO EM SEGURANCA NO		-	-	-	-	-	80	-	2	-	80	-	2
41010-ASSISTENTE ADMINISTRATIVO		-	-	-	-	-	200	-	5	-	200	-	5
41210-DIGITADOR		-	30	-	1	-	40	-	1	-	70	-	2
51010-ATENDENTE DE ENFERMAGEM		-	-	40	1	-	-	-	-	-	-	40	1
51215-AUXILIAR DE LABORATORIO DE		-	-	-	-	60	-	60	3	60	-	60	3

5 – DESCRITIVO GERAL DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

5.1 Assistência

Atualmente com 209 leitos gerais, dos quais apenas 165 encontram-se ativos em virtude das reformas realizadas na instituição, coloca à disposição dos pacientes do SUS, de forma absolutamente gratuita, uma ampla infraestrutura ambulatorial, cirúrgica, obstétrica, diagnóstica, de emergência, nas áreas de obstetrícia, ginecologia, mastologia e neonatologia, desenvolvendo ações que resultam em uma atenção integral e humanizada às pacientes.

Os ambulatorios da MEAC prestam atendimento à população nas especialidades médicas de obstetrícia, ginecologia, mastologia, acupuntura, anestesiologia, oncologia e clínica médica. Atendimento de outras profissões também são realizados, destacando-se os da psicologia, enfermagem, terapia ocupacional, fonoaudiologia, nutrição e serviço social. Portanto, a unidade ambulatorial destaca-se pela diversidade de atendimento à mulher, desde a fase adolescente até o climatério, contribuindo com estratégias de promoção da saúde, favorecendo melhor qualidade de vida à cliente que busca o serviço.

A MEAC oferece diversos serviços em plena sintonia com as necessidades da sociedade, e demandadas pelo gestor local de saúde. É referência em mastologia, com destaque em cirurgia mastológica e oncológica, para o município de Fortaleza e todo o Estado do Ceará. Dispõe de vários serviços: planejamento familiar; climatério; ginecologia infanto-juvenil (adolescência); infertilidade; doença sexualmente transmissível; patologia cervical; roginologia; ginecologia endócrina; e cirurgia ginecológica.

O crescimento na área da ginecologia tem sido evidente, destacando-se o tratamento videolaparoscópico de pacientes com endometriose profunda também como serviço de referência. Nos atendimentos obstétricos oferta pré-natal (de risco elevado), extremamente estruturado, e dispõe de um Serviço de Medicina Fetal, que vem apresentando crescimento contínuo, com a inclusão, mais recentemente, na equipe, de um médico geneticista, um biólogo e um biomédico. Realiza, também, acompanhamento de pacientes com doença trofoblástica gestacional em serviço especializado para esse fim. Conta, ainda, com acompanhamento de recém-nascidos (follow-up) e terceira etapa do Método Canguru.

O serviço de ultrassonografia atende às pacientes ambulatoriais, internadas e às atendidas na emergência, estando se estruturando para ofertar ao gestor local, exames de maior complexidade difíceis de serem disponibilizados na cidade.

A MEAC disponibiliza à sociedade cearense o serviço de urgência e emergência, aberta 24 horas, especializada em obstetrícia, ginecologia e mastologia, sendo uma importante referência para as mulheres de Fortaleza e do Estado do Ceará.

O Núcleo Interno de Regulação (NIR) de leitos da MEAC foi implantado, em fevereiro de 2015, com a proposta de reestruturação do serviço de regulação do acesso e do sistema de referência e contrarreferência da MEAC. Com a implantação do NIR, buscou-se otimizar a utilização dos leitos de obstetrícia e neonatologia de forma organizada, hierarquizada, criteriosa e transparente com as demais unidades assistenciais, observados os critérios de classificação de risco, quando a oferta for inferior a demanda. Dentre os serviços já realizados pelo NIR, está o gerenciamento de leitos através do método KANBAN e gerenciamento, controle e distribuição de leitos hospitalares através do mapa diário de leitos. Como resultado, espera-se organizar o acesso universal e atendimento integral do usuário de saúde à rede de serviços disponíveis na unidade, por ordem hierárquica de prioridade, aplicando-se a classificação de risco.

Todos os indicadores assistenciais da instituição encontram-se disponíveis mês a mês no site da MEAC, com acesso total a qualquer usuário ou cidadão. O Relatório de Gestão anual é também disponibilizado no mesmo site (www.meac.ufc.br). O serviço de ouvidoria encontra-se disponível nos dias úteis, e locais para que os usuários façam suas manifestações estão espalhados por toda a instituição.

A segurança do paciente é foco de permanente cuidado, com serviço completamente estruturado e de referência para a rede de hospitais vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

A MEAC possui as seguintes habilitações:

2481286--MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SI/S	Data do Lançamento	Data da Atualização
1402	REFERENCIA HOSPITALAR EM ATENDIMENTO TERCIARIO A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	Nacional	07/2002	---	PT 408	19/06/2002	0	//	//
1403	UNIDADE QUE REALIZA ASSISTENCIA AO PARTO SEM DISTOCIA POR ENFERMEIRO(A) OBSTETRA	Nacional	06/2001	---			0	//	//
1404	HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA	Nacional	07/1994	---			0	//	//
1414	ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA À GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II	Nacional	08/2015	---	PT SAS 729	17/08/2015	1	19/8/2015	19/8/2015
1901	LAQUEADURA	Local	12/1999	---		08/12/2014	0	19/11/2016	14/11/2016
2301	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL*	Nacional	01/2008	---	SAS 120 RETIF	14/04/2008		31/1/2008	28/5/2009
2304	ENTERAL E PARENTERAL	Nacional	01/2008	---	SAS 120 RETIF	14/04/2009		31/1/2008	28/5/2009
2601	UTI II ADULTO	Nacional	03/2001	---	PT SAS 107	30/03/2001	7	//	23/4/2008
2602	UTI II NEONATAL	Nacional	06/2001	---	PT SAS 178	01/06/2001	21	//	23/4/2008
2801	CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS	Nacional	09/2000	---		30/10/2006	8	26/11/2014	3/6/2014
2803	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINCA)	Nacional	11/2013	---	PT SAS 1327	26/11/2013	5	17/1/2014	17/1/2014
2901	VIDEOCIRURGIAS	Local	05/2001	---		08/12/2014	0	19/11/2016	14/11/2016
3202	LABORATÓRIO DE EXAMES CITOPATOLOGICOS DO COLO DE ÚTERO - TIPO I	Nacional	09/2014	---	GM/MS 2046/2014	02/01/2014		17/9/2014	17/9/2014

Fonte: CNES, consulta em 15/03/2016, MEAC.

Inserção nas redes temáticas de Saúde: ☒ SIM ☐ NÃO

*A MEAC possui 30 leitos de unidade de cuidados intermediários convencionais.

A MEAC possui os seguintes serviços e classificação:

Serviços e Classificação				
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
110 - 003	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	LAQUEADURA	NÃO	
112 - 001	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE RISCO HABITUAL	NÃO	
112 - 002	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO	NÃO	
112 - 003	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTAÇÃO DE RISCO HABITUAL	NÃO	
112 - 004	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	PARTO EM GESTAÇÃO DE ALTO RISCO	NÃO	
112 - 005	SERVICO DE ATENCAO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO	CENTRO DE PARTO NORMAL	NÃO	
163 - 001	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CONVENCIONAL	NÃO	
163 - 002	SERVICO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS	NEONATAL CANGURU	NÃO	
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	NÃO	
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2561492
121 - 012	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	MAMOGRAFIA	NÃO	
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2561492
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	2561492
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2561492
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2561492

24

145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2561492
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2561492
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	SIM	2561492
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2561492
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2561492
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2561492
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	
142 - 004	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO GINECOLOGICO	NÃO	
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	2479958
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	2479958
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	2479958
133 - 001	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	TRATAMENTO DE DOENÇAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	SIM	2561492
134 - 001	SERVICO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	ACUPUNTURA	NÃO	
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	NÃO	
136 - 002	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL	SIM	2561492
136 - 001	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL	NÃO	
136 - 003	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	ENTERAL PARENTERAL COM MANIPULACAO FABRICACAO	NÃO	
162 - 001	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	ADULTO	NÃO	
162 - 002	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	NEONATAL	NÃO	
139 - 001	SERVICO DE TRIAGEM NEONATAL	TRATAMENTO RECEM NASCIDO COM HIPOTIREOIDISMO E FENILKETONURI	NÃO	
140 - 013	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO OBSTETRICO	NÃO	
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	
146 - 002	SERVICO DE VIDEO LAPAROSCOPIA	CIRURGICA	NÃO	
141 - 001	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	NÃO	
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGaos E TECIDOS	NÃO	

Fonte: CNE5, consulta em 15/03/2016, MEAC

5.2 Gestão

A Maternidade Escola Assis Chateaubriand faz parte do complexo hospitalar da Universidade Federal do Ceará, juntamente com o Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), estando, atualmente, entregue a sua gestão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Tem um Superintendente que é responsável pelos dois hospitais, um gerente administrativo e um de ensino e pesquisa, também único para as duas instituições. Tem, no entanto, seu próprio gerente de atenção à saúde, da mesma forma que o HUWC tem o seu.

A Gerência de Atenção à Saúde da Maternidade Escola Assis Chateaubriand tem sob sua responsabilidade a Divisão de Gestão do Cuidado, a Divisão Médica e a Divisão de Enfermagem. Estão também vinculados a essa Gerência os Setores de Urgência e Emergência, de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente e de Regulação e Avaliação em Saúde.

A Divisão de Gestão do Cuidado, juntamente com a Divisão Médica e Divisão de Enfermagem, têm sob sua responsabilidade o Setor de Urgência e Emergência, ao qual estão vinculadas a Unidade de Pronto Socorro e Pronto

Atendimento e as Unidades de Atenção à Saúde da Mulher, de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, Materno Infantil, de Clínica Médica e Cirurgia Geral, de Cirurgia, Recuperação Pós-anestésica e Central de Material e Esterilização (CME), de Cuidado Intensivo Materno e a de Cuidados Intensivos e Intermediários Neonatal. A Unidade de Farmácia Hospitalar também está sob a responsabilidade da Gerência de Atenção à Saúde.

A Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e Intermediários tem sob sua responsabilidade o alojamento conjunto, as unidades de Cuidados Intermediários Convencional (UCINCo) e Canguru (UCINCa), a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

A Divisão de Enfermagem tem sob sua responsabilidade as funções relacionadas à profissão nos ambulatorios, bloco cirúrgico, unidades de internação (ginecológicas, mastológicas e obstétricas, incluindo UTI materna, emergência e centro de parto humanizado, e neonatais, incluindo UTIN, UCINCo, UCINCa e alojamento conjunto). Além destes, está sob sua responsabilidade o Banco de Leite Humano.

A MEAC tem, do ponto de vista assistencial, modelo de gestão através de cogestão, existindo seis colegiados gestores de unidades (emergência, unidades de internação, ambulatorios, neonatologia, centro de parto humanizado e centro cirúrgico), que têm liberdade de gerir seus espaços, trazendo suas sugestões para um grande colegiado para que as aprove e sejam postas em funcionamento. Esse grande colegiado é denominado Colegiado Gestor da Rede Cegonha.

A administração do Hospital se compromete no fortalecimento das parcerias com a Central de Regulação do Município, submetendo à regulação das metas pactuadas.

Dentro de um processo de modernização gerencial, o Hospital desenvolve projetos/programas de qualidade tais como:

- Política Nacional de Humanização;
- Modernização Gerencial, com o desenvolvimento de ferramentas que induzam a gestão participativa, qualificação gerencial e sistema de informação;
- Gerência de Riscos e Segurança do Paciente;
- Projeto Rute – Rede Universitária de Telemedicina.

Dentre as principais atividades e etapas do processo de trabalho para o desenvolvimento e aprimoramento da gestão hospitalar, a MEAC mantém as comissões abaixo relacionadas, em pleno funcionamento:

- a. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- b. Comissão de Revisão de Prontuários;
- c. Comissão de Investigação de Óbitos Maternos, Neonatais e Fetais;
- d. Comissão de Ética Médica;
- e. Comissão de Ética em Pesquisa
- f. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
- g. Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NUVE);
- h. Comissão de Documentação Médica e Estatística;
- i. Comissão de Atendimento e Prevenção aos Maus Tratos em Crianças e Adolescentes;
- j. Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- k. Comitê Transfusional
- l. Comissão Amigo da Criança;
- m. Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- n. Núcleo de Segurança do Paciente;
- o. Comissão de Prevenção e Cuidados com a integridade da Pele dos Pacientes;
- p. Comissão de Transplante e Captação de Órgãos.

A MEAC incentiva o fortalecimento da educação permanente para os trabalhadores do hospital visando desenvolvimento profissional e o fortalecimento do trabalho multiprofissional, a diminuição da segmentação do trabalho e a implantação do cuidado integral.

Além dos processos de gestão implementados pelo Hospital para o acompanhamento, controle e avaliação de seus serviços, o Hospital alimenta sistemática e rotineiramente, os sistemas informatizados de Regulação Ambulatorial e Hospitalar, tais como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

Todos os colaboradores da MEAC serão informados sobre os compromissos e metas da contratualização e o monitoramento das mesmas, incentivando-os ao fiel cumprimento e superação dos objetivos e pactuações propostos, garantindo a eficiência da assistência prestada aos usuários.

5.3 - Ensino e Pesquisa

O Ensino de uma assistência segura e de excelência é a vocação da MEAC, e a Pesquisa é entendida como elemento importante para os avanços na qualidade do cuidar e do ensino de graduação e pós-graduação.

Na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, o Ensino e a Pesquisa estão vinculados, pelo organograma, à gestão dos Setores de Gestão do Ensino da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) e Setor de Gestão da Pesquisa e Inovação Tecnológica, possuindo também uma Unidade de Telessaúde.

O Setor de Ensino coordena uma série de atividades, dentre elas aquelas relacionadas às residências médicas e multiprofissional. Na Residência Médica, são ofertados, na MEAC, quatro programas, responsáveis por formar 20 residentes por ano. Os programas ofertados são: obstetrícia e ginecologia (10 vagas por ano), mastologia (duas vagas por ano), neonatologia (sete vagas por ano) e medicina fetal (uma vaga por ano). O acesso aos programas se dá por meio de rigoroso sistema de avaliação, realizado de forma única para todos os programas de residência médica do Estado do Ceará.

O Setor de Ensino também é responsável, na MEAC, pela coordenação das atividades relacionadas aos programas de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, área de concentração Saúde da Mulher e da Criança (Resmulti) e o programa Uniprofissional de Residência em Enfermagem Obstétrica (Resenfo), nos quais são formados enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e farmacêuticos. Para a referida área de concentração, foram ofertadas 17 vagas, em 2015.

Cabe também ao setor de Ensino gerir visitas técnicas, extensão e estágios, contemplando diferentes formações acadêmicas, como enfermagem, farmácia, odontologia, medicina, entre outras.

A atividade de extensão é também praticada na MEAC, mantendo em atividade projetos, ligas e programas de extensão.

A MEAC utiliza a estrutura da Unidade de Pesquisa Clínica, que é vinculada ao Setor de Pesquisa e Inovação Tecnológica, e que conta com 14 consultórios, seis enfermarias com dois leitos, sala de coleta, auditório, farmácia, secretaria, três salas de monitoria e ambientes para apoio ao pesquisador, reuniões e arquivo. Atualmente, estão em andamento 12 pesquisas, envolvendo 285 pacientes, em diferentes áreas, tais como endocrinologia, cardiologia e ginecologia. Destas, duas são na área de ginecologia e obstetrícia.

[Handwritten signatures and marks at the bottom of the page]

6. METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas considerou, além dos parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade instalada, SUS e série histórica, as necessidades identificadas e acordadas entre a MEAC e a SMS.

A estrutura dos quadros a seguir observou o formato e códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela SUS). Nesta contratualização, para fins descritivos, as metas quantitativas estão agregadas em nível de sub-grupos. Considerando a sazonalidade da utilização dos serviços de saúde pela população, a produção será regulada e as metas serão analisadas por formas de organização. Cada meta quantitativa descrita por sub-grupo foi obtida pela soma de quantitativos das formas de organização componentes de cada sub-grupo.

METAS QUANTITATIVAS		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	Meta Mensal (Quant)	Meta Anual (Quant)
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	45	540
0101. Ações Coletivas / Individuais em Saúde	45	540
02. Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.863	22.356
0201. Coleta de Material	75	900
0203. Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	153	1.836
0205. Diagnóstico por Ultrassonografia	1.164	13.968
0211. Métodos Diagnósticos em Especialidades	431	5.172
0214. Diagnóstico por teste rápido	40	480
03 Procedimentos Clínicos	8.266	99.192
0301. Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	8.188	98.256
0303. Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)	30	360
0309. Terapias Especializadas	48	576
04 Procedimentos Cirúrgicos	27	324
0401. Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	17	204
0409. Cirurgia do Aparelho Geniturinário	09	108
0410. Cirurgia de mama	01	12
Quantidade Total da Média Complexidade Ambulatorial (SIA):	10.201	122.412

Média Complexidade Hospitalar (SIH)	Meta Mensal (Quant)	Meta Anual (Quant)
03 Procedimentos Clínicos	478	5.736
0303. Tratamentos Clínicos (Outras Especialidades)	294	3.528
0304. Tratamento em Oncologia	01	12
0305. Tratamento em Nefrologia	02	24
0308. Tratamento de Lesões, Envenenamentos, e Outros decorrentes de causas externas	01	12
0310. Parto e Nascimento	180	2.160
04 Procedimentos Cirúrgicos	381	4.572
0401. Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	01	12
0403. Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	01	12
0404. Cirurgia das Vias Aéreas Superiores, da Face, da Cabeça e do Pescoço	01	12
0406. Cirurgia do Aparelho Circulatório	01	12
0407. Cirurgia do Aparelho Digestivo, Órgãos Anexos e Parede Abdominal	10	120
0409. Cirurgia do Aparelho Geniturinário	93	1.116
0410. Cirurgia de Mama	21	252
0411. Cirurgia Obstétrica	251	3.012
0412. Cirurgia torácica	01	12
0415. Outras cirurgias	01	12
Quantidade total da Média Complexidade Hospitalar (SIH):	859	10.308

FAEC Ambulatorial (SIA)	Meta Mensal (Quant)	Meta Anual (Quant)
01. Ações de Promoção e Prevenção em Saúde	162	1.944
0101. Ações Coletivas/Individuais em Saúde	162	1.944
02. Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	1.461	17.532
0202. Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.134	13.608
0203. Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatologia	327	3.924
Quantidade total do FAEC Ambulatorial (SIA):	1.623	19.476

Para fins de organização do fluxo regulatório, entre a SMS e a MEAC, as metas quantitativas poderão ser melhores detalhadas, até o nível de procedimento, desde que identificadas e pactuadas entre as partes a sua necessidade, devendo esse detalhamento ser explicitado por meio da Ficha de Programação Orçamentária (FPO), respeitados os quantitativos ora pactuados (por grupos, subgrupos e formas de organização).

7 – METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS.

A análise de desempenho das metas quantitativas será baseada em dados de produção oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) e considerará:

- a produção da assistência de média complexidade ambulatorial e hospitalar para fins de remuneração do valor pré-fixado;
- o regramento próprio definido em norma específica para percepção de cada incentivo de custeio;
- a comprovada ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS), de absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pela MEAC e de eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

Conforme previsto no Contrato essas análises deverão ser efetuadas trimestralmente, devendo ser submetida à avaliação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

A remuneração da produção financiada pelo FAEC não será submetida à análise de desempenho, com vistas ao repasse de recursos, posto que será remunerada pelo que for produzido e autorizado pelo gestor do SUS.

O alcance de metas quantitativas será monitorado e avaliado em programa utilizando quadros a seguir a ser disponibilizado pela SMS-FOR.

% ALCANCE DE METAS QUANTITATIVAS	% VALOR PRÉ-FIXADO
85% a 100%	60% do valor Pré-Fixado
75 a 84%	57% do valor Pré-Fixado
65 a 74%	54% do valor Pré-Fixado
50 a 64%	51% do valor Pré-Fixado
Abaixo de 50%	48% do valor Pré-Fixado

Média Complexidade Ambulatorial				
Grupo				
Sub-Grupo				
(Cada) Forma de Organização	Meta Mensal	Média Trimestral	Execução	Valor
	X	X	%	
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial				Σ Valor

Média Complexidade Hospitalar				
Grupo				
Sub-Grupo				
(Cada) Forma de Organização	Meta Mensal	Média Trimestral	Execução	Valor (Em R\$)
	X	X	%	
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar				Σ Valor

Avaliação de Desempenho da Assistência de Média Complexidade	
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Valor (Em R\$)
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	Valor (Em R\$)
Desempenho Geral de Média Complexidade	Σ Valores (Em R\$)

8 – METAS QUALITATIVAS

Para análise das metas qualitativas serão considerados os indicadores abaixo, que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar nas dimensões – assistência, gestão, ensino/pesquisa e avaliação:

ASSISTÊNCIA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Taxa de Mortalidade Institucional	%	06	<	AGHU	≤6 = 5 >6<9 = 3 ≥9<11 = 1 ≥11 = 0
2. Taxa de Mortalidade Materna Institucional	%	01	<	AGHU	≤1 = 5 >1<3 = 3 ≥3<5 = 1 ≥5 = 0
3. Taxa de Notificação de Eventos Adversos Graves	%	80	<	SVIG	>80 = 5 <80>75 = 3 <75>70 = 1 <70 = 0
4. Taxa de Ocupação de Leitos	%	≥ 80 ≤ 85	No intervalo	AGHU	>80 = 5 <80>75 = 3 <75>70 = 1 <70 = 0
5. Média de Permanência Gineco-obstétrica	Dia	05	<	AGHU	≤5 = 5 >5<7 = 3 >7<10 = 1 >10 = 0
6. Média de Permanência Neonatal	Dia	12	<	AGHU	≤12 = 5 >12<15 = 3 >15<20 = 1 >20 = 0
7. Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	%	85	Em média 85%	AGHU	>85 = 5 <85>80 = 3 <80>70 = 1 <70 = 0
8. Densidade de Incidência de Infecção por Cateter Venoso Central (UTI)	%	8	<	CCIH	≤8 = 5 >8<11 = 3 >11<14 = 1 >14 = 0
9. Óbitos Maternos Investigados	%	100	>	Comissão de Mortalidade Materna	=100 = 5 <100>90 = 3 ≤90>80 = 1 ≤80 = 0
Indicadores de Assistência: 0 a 45 pontos – (05 pontos para cada item)					

GESTÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Percentual de Protocolos Clínicos Implantados	%	80	>	Divisão Médica	>80 = 5 <80>75 = 3 <75>70 = 1 <70 = 0
2. Percentual de consultas reguladas pela Central de Regulação	%	100	>	Gerência de Atenção à Saúde	>70 = 5 <70>65 = 3 <65>55 = 1 <55 = 0
3. Percentual de internações reguladas pela Central de regulação	%	100	>	Gerência de Atenção à Saúde	100 = 5 <100>75 = 3 <75>50 = 1 <50 = 0
Indicadores de Gestão: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)					

ENSINO e PESQUISA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Número de residentes médicos formados/ano	Número de residentes	15	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 15 = 5$ $<15 > 13 = 3$ $\leq 13 > 10 = 2$ $\leq 10 = 0$
2. Número de residentes multiprofissionais formados/ano	Número de residentes	10	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 10 = 5$ $<10 > 8 = 3$ $\leq 8 > 4 = 2$ $\leq 4 = 0$
3. Requisitos para a Certificação como Hospital de Ensino	Certificação	Manutenção de 100% dos requisitos para a Certificação	Manutenção	Superintendência	$100 = 10$ $<100 > 75 = 6$ $\leq 75 > 50 = 2$ $\leq 50 = 0$
Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 20 pontos					

AVALIAÇÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Índice de Satisfação do Cliente	%	80% Bom a Ótimo	> no intervalo "Bom a Ótimo"	Ouvidoria	$\geq 80 = 10$ $<80 > 70 = 6$ $\leq 70 > 60 = 2$ $\leq 60 = 0$
2. Participar das Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria	%	100	>	Superintendência	$100 = 5$ $<100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
3. Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	%	100% de retorno em até 30 dias	>	Ouvidoria	$\geq 75 = 5$ $<75 > 65 = 3$ $\leq 65 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
Indicadores de Avaliação: 0 a 20 pontos					

9 - METODOLOGIA PARA ANÁLISE DE DESEMPENHO DAS METAS QUALITATIVAS PARA REPASSE DOS RECURSOS

9.1 - Análise de desempenho das metas qualitativas para repasse do valor Pré-Fixado (exceto incentivos)

Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, estará condicionado ao percentual de cumprimento das metas de qualidade discriminadas neste Documento Descritivo.

As metas pactuadas terão pontuação para cada um dos eixos - assistencial, gestão, ensino/pesquisa e avaliação, e conforme a pontuação obtida, após a análise de desempenho, deverá ser realizado o repasse considerando o quadro e tabela a seguir:

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL
80 a 100 pontos	40% do valor Pré-Fixado
60 a 79 pontos	37% do valor Pré-Fixado
40 a 59 pontos	34% do valor Pré-Fixado
Abaixo de 40 pontos	31% do valor Pré-Fixado

Metas Qualitativas		
Indicadores - Assistência	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	35	
Indicadores - Gestão	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	15	
Indicadores - Ensino/Pesquisa	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	30	
Indicadores - Avaliação	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	20	
Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Pontuação Máxima	Soma da Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	100	

A média trimestral refere-se à média da pontuação obtida no período.

9.2 - Análise de desempenho das metas qualitativas para repasse de incentivos.

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL
80 a 100 pontos	100% do valor do incentivo
60 a 79 pontos	80% do valor do incentivo
40 a 59 pontos	60% do valor do incentivo
Abaixo de 40 pontos	40% do valor do incentivo

Metas Qualitativas		
Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Pontuação Máxima	Soma da Média da Pontuação Obtida no Trimestre
	100	

ASSISTÊNCIA - REDE CEGONHA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Apgar > 7 no 5º minuto	%	97	>	Estatística da instituição de acordo com a DNV ou SINASC	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
2. Contato imediato pele a pele efetivo e aleitamento materno na 1ª hora de vida, no centro obstétrico.	%	80	>	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
3. Percentual de parto em posição não horizontal	%	70% dos partos normais em posição não supina	>	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
4. Acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período do pré-parto, parto e pós-parto.	%	80% de acompanhante de livre escolha em todo o período de internação	>	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
5. Gestão participativa e compartilhada na Unidade materno e infantil	%	Colegiado gestor materno e infantil ou similar, multiprofissional atuante com no mínimo uma reunião mensal	>	Registro das reuniões aferidas pelo Grupo de Acompanhamento do Contrato	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
6. Oferta de dieta líquida por livre demanda durante o trabalho de parto	%	80% das mulheres com oferta de dieta líquida por livre demanda, durante o trabalho de parto.	>	Lista de presença de atividades.	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
7. Taxa de cesárea	%	Redução de 5% ao ano, referente ao percentual alcançado no ano anterior	<	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	4 a 5 = 10 < 4 ≥ 3 = 7 < 3 ≥ 1 = 5 < 1 = 3
8. Utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor	%	80% das gestantes utilizando métodos não farmacológicos de alívio da dor	>	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3

ASSISTÊNCIA – REDE CEGONHA (continuação)					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
9.Partograma preenchido	%	90% dos partogramas preenchidos	>=	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3
10.Taxa de episiotomia	%	Redução do número de episiotomia	<	Ficha de Monitoramento de Boas Práticas da Assistência	70 a 100 = 10 ≤ 69 > 60 = 7 ≤ 60 > 50 = 5 ≤ 50 = 3

10 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para a execução do presente contrato a MEAC receberá mensalmente recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o estabelecido no presente Documento Descritivo, sob a modalidade de orçamentação parcial, subdividido da forma a seguir:

I. Valor Pré-Fixado, composto pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, no valor mensal de R\$ 1.072.521,77, e por incentivos financeiros, no valor mensal de R\$ 1.561.909,47, totalizando o valor mensal de R\$ 2.634.431,24. O repasse do valor pré-fixado vincula-se ao alcance das metas qualitativas e quantitativas, de acordo com os itens 6, 7, 8 e 9 do presente Documento.

II. Valor Pós-Fixado, composto pelo valor de remuneração pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação – FAEC, sendo repassados diretamente do FNS para a Unidade Gestora da MEAC de acordo com a produção, resultante do processamento do SIA e SIH/SUS, e autorização pelo gestor contratante, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 6.843,16.

Se o cumprimento das metas for abaixo de 50% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados ou for superior a 100% por 12 meses consecutivos, será necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais.

O valor mensal total, correspondente aos recursos federais (Ministério da Saúde e Ministério da Educação) e aos recursos estaduais (Secretaria da Saúde do Estado do Ceará) para a execução deste Contrato está estimado em R\$ 9.518.568,33, conforme especificado na tabela a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - MEAC		
PÓS-FIXADO (estimativa)	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Alta Complexidade Ambulatorial	-	-
Alta Complexidade Hospitalar	-	-
Sub-Total	-	-
FAEC Alta Complexidade Ambulatorial	-	-
FAEC Média Complexidade Ambulatorial	6.843,16	82.117,91
FAEC Alta Complexidade Hospitalar	-	-
FAEC Média Complexidade Hospitalar	-	-
Sub-total	6.843,16	82.117,91
Subtotal (PÓS-FIXADO)	6.843,16	82.117,91
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Média Complexidade Ambulatorial	115.816,65	1.389.799,74
Média Complexidade Hospitalar	956.705,12	11.480.461,48
Sub-Total	1.072.521,77	12.870.261,22
IAC - IGH	157.774,93	1.893.299,16
FIDEPS	218.513,00	2.622.156,00
REHUF	163.837,51	1.966.050,12
Interministerial	50.008,33	600.099,96
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde (Rede Cegonha)	971.775,70	11.661.308,40
Sub-Total	1.561.909,47	18.742.913,64
Subtotal (PRÉ-FIXADO)	2.634.431,24	31.613.174,86
Total (FNS)	2.641.274,40	31.695.292,77
Outros Recursos	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Recursos financeiros de fonte Estadual (Hospital Pólo)	180.000,00	2.160.000,00
Sub-total	180.000,00	2.160.000,00
Recursos financeiros de Fonte Federal (MEC) Pessoal RJU	4.415.900,44	52.990.805,33
Recursos financeiros de Fonte Federal (MEC) Pessoal EBSERH	2.281.393,49	27.376.721,91
Sub-total	6.697.293,93	80.367.527,24
Total (Outros recursos)	6.877.293,93	82.527.527,24
Total	9.518.568,33	114.222.820,01

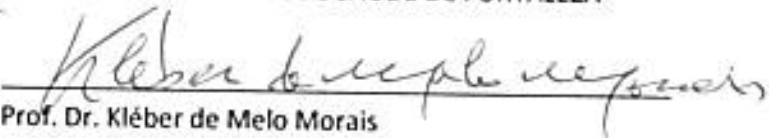
A MEAC receberá os recursos referentes ao Incentivo de Adesão à Contratualização – IAC, no valor mensal de R\$ 157.774,93, até que a habilitação ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar - IGH seja efetivada pelo Ministério da Saúde, com regramento próprio, em substituição ao IAC.

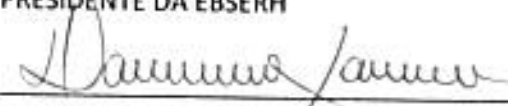
11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação da execução do Contrato será realizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS, conforme descrito na cláusula sétima deste Contrato, observada ainda, a metodologia de análise de desempenho das metas qualitativas e quantitativas, disposta nos itens nº 7 e 9 deste Documento Descritivo.

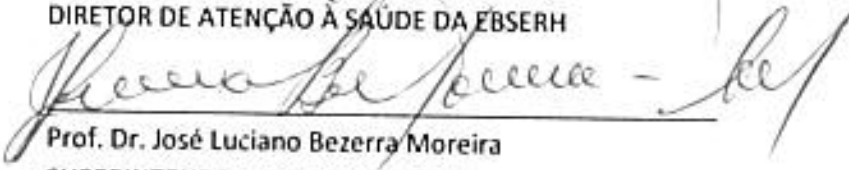
Fortaleza, 6 de dezembro de 2016.


Dra. Maria do Perpétuo Socorro Martins Breckenfeld
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA


Prof. Dr. Kléber de Melo Moraes
PRESIDENTE DA EBSERH

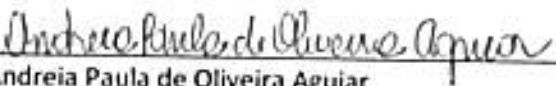

Dr. Cláudio Wanderley Luz Saab
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE DA EBSERH


Daniely Heloíse Toledo
Diretora de Atenção à Saúde em Exercício
DAS/EBSERH
SIAPE - 2329635


Prof. Dr. José Luciano Bezerra Moreira
SUPERINTENDENTE DO HUWC-UFC

TESTEMUNHAS:


Arnaldo Ribeiro Costa Lima
CPF: 

2. 
Andreia Paula de Oliveira Aguiar
CPF: 