

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PETROLINA, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES JUNTAMENTE COM O HOSPITAL DE ENSINO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO, VISANDO A INTEGRAÇÃO DO HOSPITAL À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, MEDIANTE EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

O Município de Petrolina/PE por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**, inscrita no CNPJ sob o nº 10.358.190/0001-77, com sede na Avenida Doutor Fernando Menezes de Góes, 537, Centro, nesta Cidade, doravante denominada **CONTRATANTE** neste ato, representada pela Secretária Municipal de Saúde, Alice Mara Gonçalves, brasileira, casada, administradora de empresas, Inscrita no CPF sob o nº 686.773.328-53 e RG nº 06.689.676-25 e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH**, 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, Brasília/DF, neste ato representada pelo Presidente Kléber de Melo Moraes, brasileiro, união estável, médico, RG nº 158.769 ITEP/RN, inscrito no CPF sob o nº 124.112.994-00 e pela Diretora de Atenção à Saúde, Claudio Wanderley Luz Saab, brasileiro, casado, médico, RG 000.664.579 SSP/MS, inscrito no CPF sob o nº 367.584.341-68, juntamente com o **HOSPITAL DE ENSINO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – HU-UNIVASF**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0021-97, com sede na Avenida José de Sá Maniçoba, s/nº., em Petrolina/PE, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pelo Superintendente Ronald Juenyr Mendes, RG nº 8092640, SSP/MG, inscrito no CPF sob o nº 789.887.646-68, **RESOLVEM** celebrar o presente CONTRATO, em consonância com a Portaria GM/MS nº 3.390/2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no SUS e com a Portaria GM/MS nº 3.410/2013, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto inserir e integrar o HU UNIVASF na Rede de Atenção à Saúde do município de Petrolina/PE, definindo responsabilidades entre as partes e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde, de gestão, de ensino e pesquisa e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população, com as políticas públicas de saúde para a atenção hospitalar, e com os princípios e diretrizes do SUS.



CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente Contrato, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

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 hospital nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, as necessidades de saúde da população e 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 devem estar consonantes com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, considerando as metas pactuadas neste Contrato e ter a sua operacionalização acompanhada por uma Comissão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais instituída no HU UNIVASF.

VII. O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, organizada por linhas de cuidado e considerando as necessidades de saúde da população;

VIII. O acesso à assistência hospitalar 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;

IX. A continuidade do cuidado deverá ser garantida por meio da articulação do hospital com os demais pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), da implementação de mecanismos que assegurem a alta regulada, respeitadas as pactuações com o (s) gestor (es) do SUS;

X. Poderão ser pactuados mecanismos que visem a inserção de alunos da Universidade Federal do Vale do São Francisco, de outras Universidades, de Faculdades, de Cursos de Formação Técnica e profissionais de saúde do hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa; e

XI. Caso existam atividades de atenção básica realizadas pelo hospital, as mesmas, deverão ser transferidas gradualmente para as Unidades Básicas de Saúde mediante pactuação com a SMS/Petrolina.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

No eixo da Assistência, são responsabilidades do HU UNIVASF:

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 resolutividade da assistência;

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 nas melhores evidências científicas;

IV. Manter o serviço de urgência e emergência, geral e especializado em neurocirurgia e traumatologia-ortopedia, 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;

V. Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contrarreferência, pactuados com o gestor do SUS, com vistas à otimização do acesso dos usuários aos leitos hospitalares, incluídos os de retaguarda, consultas, terapias, exames de apoio diagnóstico e o que mais couber;

VI. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

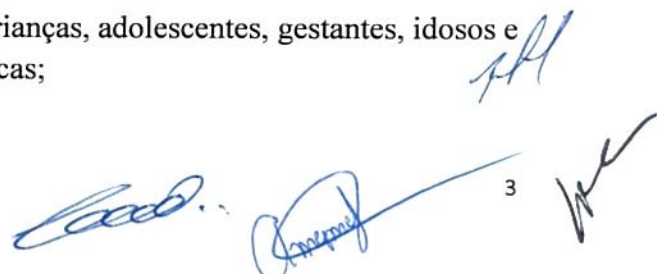
VII. Implementar o Programa de Segurança do Paciente estabelecido pelo SUS, com enfoque nos Núcleos, Planos e Protocolos de Segurança do Paciente;

VIII. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

IX. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;

X. Promover a visita ampliada para os usuários internados;

XI. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;



XII. 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;

XIII. 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;

XIV. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas; e

XV. 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.

No eixo da Gestão, são responsabilidades do HU UNIVASF:

I. Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato, colocando à disposição do gestor público da saúde, para regulação, a capacidade instalada contratualizada;

II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para seu fiel cumprimento;

III. Disponibilizar as ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, observando a pactuação da oferta para consumo interno;

IV. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados;

V. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores;

VI. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;

VII. Dispor de ouvidoria, onde informações pertinentes ao Hospital poderão ser solicitadas, atendendo ao disposto na legislação vigente;

VIII. Garantir o funcionamento das Comissões Técnicas Assessoras, conforme as legislações vigentes;

IX. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização - CAC;

X. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;

XI. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;



XII. Estabelecer critérios e procedimentos para a incorporação de tecnologias em saúde, observadas as recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e as pactuações da CIB e/ou CIR;

XIII. 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;

XIV. 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 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), conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS;

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

XVI. Alimentar o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e ou sistema relacionado às atividades de regulação adotadas pela SMS;

XVII. Operacionalizar as atividades do Projeto Consultórios Itinerantes, conforme pactuações com os gestores municipais e estaduais do SUS e da Educação, consonantes com as orientações dos Ministérios da Saúde e Educação;

XVIII. Comunicar à SMS a existência de equipamentos com defeito e/ou que necessitem de interrupção temporária de utilização, bem como ausência temporária de profissionais ou redução de insumos, necessidade de adequação da estrutura para o atendimento de normas sanitárias ou ampliação de serviços, com as respectivas propostas de solução, que deverão ser pactuadas com SMS, visando a não interrupção da assistência;

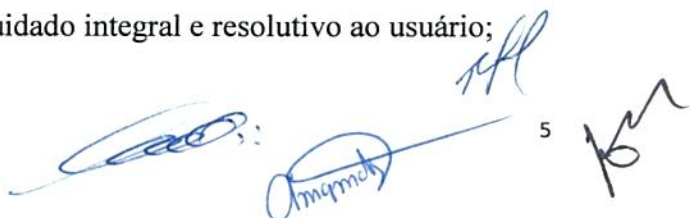
XIX. Participar de fóruns, comitês, câmaras técnicas e demais espaços de gestão instituídos e pactuados com o gestor local do SUS.

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do HU UNIVASF:

I. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação do HU UNIVASF como Hospital de Ensino, e considerando o art. 207 da Constituição Federal que dispõe sobre a autonomia universitária;

II. Garantir a formação e qualificação dos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e pactuações com o gestor da saúde;

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



5

IV. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída; e

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

No eixo da Avaliação, são responsabilidades do HU UNIVASF:

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. Realizar avaliação da satisfação dos usuários e dos seus acompanhantes;

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

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

V. Monitorar a execução orçamentária e financeira e produção assistencial, conforme previsto no instrumento formal de contratualização; e

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

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São responsabilidades da SMS PETROLINA:

I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do HU UNIVASF, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Contrato, conforme pactuação 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, capacidade operacional do hospital e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da população de referência, conforme pactuação na CIB e CIR, bem como nos Planos de Ação Regional das Redes Temáticas;

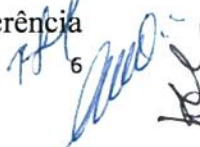
III. Financiar as ações e serviços contratualizados, consideradas as especificidades do perfil assistencial e de formação do HU UNIVASF, com vistas à sua sustentabilidade;

IV. Articular com as demais esferas de governo o financiamento das ações e serviços de saúde contratualizados;

V. Estabelecer os fluxos de referência e contra referência (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, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, da grade de referência

6



e contra referência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na RAS para a continuidade do cuidado 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. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: SIA, SIH, SCNES, Sinan, Sinasc, SIM e SI-PNI, e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações do HU UNIVASF;

IX. Garantir, sempre que couber, a inclusão do HU UNIVASF, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir, estabelecidas pela gestão local, estadual e/ou nacional do SUS;

X. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e quantitativas pactuadas;

XI. Garantir 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";

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

XIII. Promover a oferta de vagas para estágio de graduação e pós-graduação, especialmente em residências, nas especialidades prioritárias para o SUS;

XIV. Estimular, apoiar e financiar o desenvolvimento de pesquisa nos hospitais, em parceria com instituições de ensino e outras instâncias de governo; e

XV. Garantir a participação do HU UNIVASF nos fóruns, comitês, câmaras técnicas e demais espaços de gestão instituídos e pactuados com o gestor local do SUS.

XVI. Mediante pactuação prévia entre a SMS Petrolina e o HU UNIVASF, poderá o município disponibilizar e ou manter servidores para prestação de serviços no hospital, observada a legislação aplicável. Os servidores municipais lotados no Hospital serão qualificados e quantificados por meio de termo de cooperação técnica.

CLÁUSULA QUINTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Para execução do presente Contrato, as partes devem formalizar um Documento Descritivo, com vigência de 12 meses, devendo ser renovado 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:



7

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.

§ 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 e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de repasses ao HU UNIVASF, 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 parágrafo quatorze da cláusula sexta deste Contrato, considerando ainda, o que dispõem os parágrafos quinto e sexto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente Contrato o HU UNIVASF receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde de acordo com o estabelecido neste instrumento formal de contratualização, sob a modalidade de orçamentação global, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme detalhado no Documento Descritivo e considerando a composição a seguir:

a) quarenta por cento (40%) do valor global, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo.

b) sessenta por cento (60%) do valor global, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo.

§ 1º. Os recursos que financiarão o presente contrato, sob a modalidade de orçamentação global, deverão considerar a infraestrutura tecnológica (porte, equipamentos e serviços) do HU UNIVASF, o seu perfil assistencial, capacidade de produção de serviços (recursos humanos e

desempenho de produção) e custo de materiais e serviços, com vistas a garantir a sustentabilidade institucional.

§ 2º. A composição dos recursos, referidos no parágrafo anterior, destina-se ao custeio do HU-UNIVASF, relativo às ações e serviços assistenciais (média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar), gestão, ensino e pesquisa e avaliação.

§ 3º. Os valores decorrentes de incentivos financeiros deverão ser repassados de forma regular e automática ao HU UNIVASF, não estando condicionados, portanto, ao cumprimento de metas qualitativas e quantitativas, salvo especificidades em regramentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

§ 4º. Na análise do cumprimento das metas quantitativas, prevista no Documento Descritivo, e conforme dispõe o item “b” dessa Cláusula, há que se considerar ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HU UNIVASF e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

§ 5º. Caso o hospital 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 as metas e o valor financeiro, mediante termo aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

§ 6º. Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100%, por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, 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.

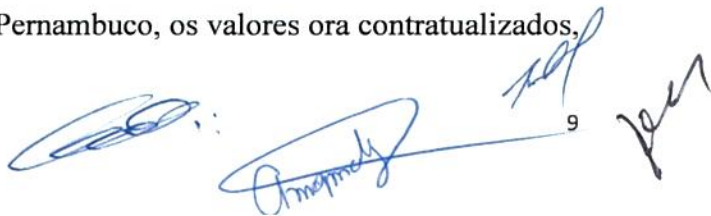
§ 7º. Quaisquer penalidades financeiras impostas pela SMS/Petrolina ao HU UNIVASF, por força do descumprimento das metas quantitativas ou qualitativas descritas no Documento Descritivo, serão encaminhadas ao Ministério da Saúde e incidirão sobre as parcelas a serem transferidas nos meses subsequentes ao da análise quadrimestral realizada.

§ 8º. Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre a SMS/Petrolina e o HU UNIVASF, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 9º. Os valores estipulados no presente Contrato deverão ser reajustados na mesma proporção, índices e época dos reajustes concedidos pelo Ministério da Saúde e ou pelos demais gestores do SUS.

§ 10. Após a celebração do presente Contrato, bem como no caso de termos aditivos, a SMS/Petrolina deverá enviar cópia do instrumento 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 diretamente ao HU UNIVASF.

§ 11. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Petrolina, estado do Pernambuco, os valores ora contratualizados,



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and initials on the right.

para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses ao HU UNIVASF, conforme disposto na presente Cláusula.

§ 12. Os repasses referidos nesta Cláusula, oriundos do Fundo Nacional de Saúde, deverão ocorrer diretamente à EBSEH Sede (UG – 155007 e Gestão Nº 26443).

§ 13. Caso sejam instituídos incentivos financeiros, ou outra necessidade de repasse, de responsabilidade da Secretaria Estadual da Saúde do Pernambuco e ou da Secretaria Municipal da Saúde de Petrolina, os valores poderão ser transferidos ao HU UNIVASF por meio dos respectivos fundos de saúde, via Guia de Recolhimento da União (GRU), realizado pelo código de recolhimento 28824-1 – Serviços Hospitalares, UG nº 155007 e Gestão nº 26443.

§ 14. Os valores deste Contrato estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GLOBAL		
COMPONENTE	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Ações e Serviços assistenciais (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), Ações de Gestão Hospitalar, Ações de Ensino e Pesquisa e Ações de Avaliação	2.124.432,49	25.493.189,88
Incentivos		
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde – Rede de Atenção às Urgências	475.900,80	5.710.809,60
Outras Fontes de Recursos Financeiros		
FAEC	13.802,47	165.629,63
Total Global	2.614.135,76	31.369.629,11

§ 15. O HU UNIVASF receberá os recursos referentes ao Incentivo de Qualificação da Gestão Hospitalar – IGH, no valor mensal de R\$ 356.378,48 (trezentos e cinquenta e seis mil, trezentos e setenta e oito reais e quarenta e oito centavos) após a sua efetivação pelo Ministério da Saúde, mediante publicação de portaria específica.

§ 16. Os procedimentos que forem financiados pelo FAEC serão remunerados pelo que for produzido e autorizado pelo gestor do SUS.

CLÁUSULA SÉTIMA - 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 HU UNIVASF 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 do CONTRATANTE, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste Contrato, com publicação no Diário Oficial do CONTRATANTE ou publicação equivalente, sendo a sua composição mínima:

- I. 02 (dois) representantes da SMS/Petrolina;
- II. 01 (um) representante da SES Pernambuco, e
- III. 03 (três) representantes da direção do HU UNIVASF.

§ 2º. A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada quatro 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 hospital 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 dar-se-á 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 HU UNIVASF 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.

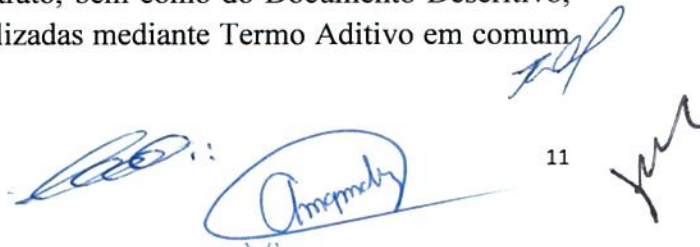
§ 6º. O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela SMS/Petrolina.

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

§ 8º. A CAC deverá elaborar seu Regimento Interno que disponha sobre sua organização e funcionamento no prazo de até 60 dias contados da data da publicação do ato de sua criação.

CLÁUSULA OITAVA - 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 NONA - DA RESCISÃO

Este Contrato poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I. Amigavelmente, por 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, observado, no que couber as Leis 8.666/93 e 9.784/99;
- III. Judicial, 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.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS SANÇÕES E PENALIDADES

A CONTRATANTE poderá aplicar advertência, por escrito, ao HU UNIVASF, quando este praticar as irregularidades de pequena monta.

§ 1º. As partes decidem aplicar, ao presente Contrato o disposto na Lei nº 8.666/93, artigos 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.

§ 2º. Na hipótese prevista no “caput” deste item, o HU UNIVASF será notificado pela SMS/Petrolina para, no prazo de 10 (dez) dias, apresentar razões de fato, de direito e documentos, sobre a infração administrativa imputada.

§ 3º. Decorrido o prazo a que se refere o parágrafo anterior, com ou sem defesa, no prazo de 10 (dez) dias a SMS/Petrolina proferirá decisão fundamentada sobre a prática da infração administrativa e notificará o HU UNIVASF.

§ 4º. Da decisão proferida pela SMS/Petrolina caberá Pedido de Reconsideração a autoridade que a proferiu, no prazo de 05 (cinco) dias, e Recurso a autoridade hierarquicamente superior, no prazo de 10 (dez) dias, cujo efeito será suspensivo e devolutivo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - 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 de Petrolina.

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

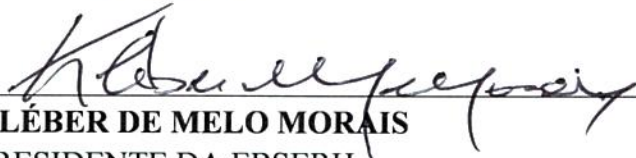
§ 3º. Após o prazo de 60 (sessenta) meses deverá ser firmado novo Contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados.

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.

Petrolina, 34 de agosto de 2016.



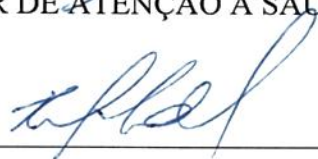
ALICE MARA GONÇALVES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETROLINA



KLÉBER DE MELO MORAIS
PRESIDENTE DA EBSEH



CLAUDIO WANDERLEY LUZ SAAB
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSEH



RONALD JUENYR MENDES
SUPERINTENDENTE DO HU UNIVASF

TESTEMUNHAS:

1. _____

Nome:

CPF:

2. _____

Nome:

CPF:

DOCUMENTO DESCRITIVO

Parte integrante do Contrato nº ____/2016 – (SMS Petrolina/ HU UNIVASF), 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 quinta do referido Contrato, as partes – Hospital de Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco e a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina decidem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1 - IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Hospital de Ensino Doutor Washington Antônio de Barros			
CNES: 6042414		CNPJ: 15.126437/0021-97	
Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba, s/nº - Centro			
Cidade: Petrolina	UF: PE	CEP: 56.304.205	DDD/Telefone: 87 2101-6500
Responsável Legal: Ronald Juenyr Mendes			
Cargo: Superintendente		CPF: 789.887.646-68	
Endereço: Avenida Integração, 510/108 – São José - Petrolina/PE		CEP: 56.302-450	

Missão:

Ser instituição de excelência em atenção à saúde, ensino, pesquisa e extensão no Vale do São Francisco

Visão:

Ser o melhor hospital público do Nordeste.

Valores:

1. Responsabilidade e respeito com as pessoas do Vale do São Francisco
2. Compromisso institucional com a EBSEH e UNIVASF
3. Trabalho com ética
4. Trabalho com foco em resultados
5. Satisfação dos cidadãos
6. Busca pela Qualidade Total

2 – CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento: [X] Geral [] Especializado		Porte Hospitalar *: [X] Pequeno (< 200 leitos) [] Médio (200-399 leitos) [] Grande (> 400 leitos) *Classificação EBSEH
Tipo de Atendimento: [X] SADT [X] Ambulatorial [X] Hospitalar		Gestor do SUS signatário do Contrato: [] Estadual [X] Municipal
Nível de Atenção:	[X] Alta Complexidade	Profissionais: 757
	[X] Média Complexidade	Nº Médicos = 177
		Nº Outros Profissionais de Nível Superior = 179
Serviço de Urgência e Emergência:		Nº de Profissionais de Nível Médio = 381
Urgência:	[X] Sim [] Não	
Número de Leitos: [111] Geral [19] UTI		Serviço de Maternidade: [] Sim [X] Não
Número de Leitos de UTI Tipo II: [19] Adulto [] Neonatal [] Pediátrico [] UCO		Se SIM, habilitado em GAR: [] Sim [X] Não
Número de Leitos de UTI Tipo III: [] Adulto [] Neonatal [] Pediátrico [] UCO		Demanda: [X] Espontânea [X] Referenciada
Habilitação em Alta complexidade: [X] Sim [] Não		✓ Neurocirurgia e Neurologia
		✓ Traumatologia e Ortopedia
Inserção nas redes temáticas de Saúde		✓ Rede de Atenção às Urgências

3 - CAPACIDADE INSTALADA

3.1 – Capacidade física instalada hospitalar - leitos hospitalares

Leitos	Instalado	Operacional
Clínica Médica (Especialidades: hepatologia, endocrinologia, cardiologia, pneumologia, neurologia, nefrologia, reumatologia, clínica médica, hematologia, dermatologia, infectologia)	37	37
Clínica Cirúrgica (Especialidades: cirurgia geral, traumatologia-ortopedia, neurocirurgia, cirurgia vascular, urologia, cirurgia plástica reparadora e cirurgia bucomaxilofacial)	74	74
UTI Adulto	19	19
Total	130	130

Fonte: HU UNIVASF

3.1.1 – Capacidade física instalada hospitalar – Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	Instalado	Operacional
Salas de Cirurgia	06	06

Fonte: HU UNIVASF.

3.2 – Capacidade física instalada - Ambulatorial

Área de Atuação	Quantidade
Centro Cirúrgico de Pequenas Cirurgias/Curativo	02
Salas diversas	02
Consultório	12
Salas de Reanimação	01
Salas de Gesso	01

Fonte: CNES, consulta em 01/05/2016, e HU UNIVASF.

3.3 – Equipamentos com finalidade diagnóstica e terapêutica

3.3.1 – Equipamentos de diagnóstico por imagem

Equipamento	Quantidade
Aparelho de Ultrassom com Doppler	01
Aparelho de Ultrassom computadorizado	02
Aparelho Raios X (mais de 100A a 500A)	04
Aparelho Raios X (mais de 500 A)	01
Arco Cirúrgico com Intensificador de Imagem	01
Eletrocardiógrafo	09

Fonte: HU UNIVASF.

3.3.2 – Equipamentos para manutenção da vida

Equipamento	Quantidade
Bomba de infusão	149
Desfibrilador	07
Oxímetro de pulso	42
Monitor cardíaco	42
Monitor de pressão não-invasivo	42
Reanimador pulmonar/ambu	31
Respirador/ventilador pulmonar	24

Fonte: HU UNIVASF.

3.3.3 – Equipamentos por métodos gráficos

Equipamento	Quantidade
Eletroencefalógrafo	01

Fonte: HU UNIVASF.

3.3.4 – Equipamentos por métodos ópticos

Equipamento	Quantidade
Endoscópio das vias respiratórias	01
Endoscópio digestivo	02
Laparoscópio/ vídeo	02
Microscópio cirúrgico	01
Oftalmoscópio	01

Fonte: HU UNIVASF.

3.3.5 – Outros equipamentos

Equipamento	Quantidade
Bisturi Elétrico	06
Arco Cirúrgico	01
Aparelho de Anestesia com Monitorização	08
Serra de Gesso	02
Furadeira Óssea Canulada	20
Bomba de Irrigação para Arteroscopia	02
Capela de fluxo	01
Analizador de Eletrólitos	02
Seladora	02

Fonte: HU UNIVASF.

4 – Recursos Humanos

Vínculo	Quantitativo
Universidade	08
SMS	139
SES	20
MS	02
EBSERH	611
Total Geral	780

Fonte: HU UNIVASF

Profissionais Médicos	Quantidade	Carga Horária (Semanal/ profissional)
ANATOMOPATOLOGISTA	01	24h
ANESTESIOLOGISTA	14	24h
CARDIOLOGISTA	3	24h
CIRURGIÃO GERAL	18	24h
CIRURGIÃO PLÁSTICO	3	24h
CIRURGIÃO VASCULAR	7	24h
NEUROCIRURGIÃO	9	24h
REUMATOLOGISTA	1	24h
UROLOGISTA	2	24h
TOTAL	58	

Fonte: HU UNIVASF

Outros Profissionais	Quantidade	Carga Horária (Semanal)
ASSISTENTE SOCIAL	8	30h
CIRURGIÃO DENTISTA TRAUMATOLOGISTA/ BUCO-MAXILO- FACIAL	3	30h
ENFERMEIRO	95	36h
ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA	2	36h
FARMACÊUTICO	3	40h
FISIOTERAPEUTA	19	30h
FONOAUDIOLOGO	4	30h
NUTRICIONISTA	5	40h
TOTAL	139	

Fonte: HU UNIVASF

5 – Descritivo Geral de Ações e Serviços nas Áreas de Assistência, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação prestados pelo hospital

5.1 – Assistência

Como hospital geral, o HU UNIVASF atende, em nível de média complexidade, diversas especialidades: anestesiologia, cardiologia, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia vascular, dermatologia, endocrinologia, fisioterapia, gastroenterologia, nefrologia, hematologia, hepatologia, neurocirurgia, neurologia, otorrinolaringologia, reumatologia, traumato-ortopedia e urologia.

Atendimento das urgências e emergências médicas que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumato-ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial e clínica médica.

No âmbito da alta complexidade, o HU UNIVASF atende as seguintes especialidades: Neurologia/Neurocirurgia e Traumato-ortopedia.

O HU UNIVASF possui as seguintes habilitações:

6042414--HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PETROLINA									
Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
1601	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA*.	Nacional	11/2010	---	SAS 616	16/11/2010		16/11/2010	23/12/2010
2501	UNIDADE DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA*	Nacional	12/2010	---	SAS 615	16/11/2010		23/12/2010	23/12/2010
2601	UTI II ADULTO	Nacional	09/2009	---	SAS 317	22/09/2009	21	29/9/2009	29/9/2009

Fonte: CNES, consulta em 01/05/2016.

O HU UNIVASF possui os seguintes serviços e classificação:

Serviços e Classificação				
Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:	CNES:
105 - 001	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	NÃO	NAO INFORMADO
105 - 002	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFERICOS	NÃO	NAO INFORMADO
115 - 003	SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO	NAO INFORMADO
120 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES CITOPATOLOGICOS	SIM	2738589
120 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS	SIM	2738589
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	2429993
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	SIM	2430622
121 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO	NAO INFORMADO
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM	2429993
121 - 004	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM	2557509
121 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAIS	SIM	2738554
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	SIM	2738554
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	SIM	2738554
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	SIM	2738554

145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	SIM	2738554
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	SIM	2738554
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
145 - 010	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	SIM	2738554
145 - 013	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO	NAO INFORMADO
122 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO	NAO INFORMADO
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	SIM	2557509
142 - 001	SERVICO DE ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO	NAO INFORMADO
125 - 006	SERVICO DE FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 003	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 002	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 001	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 004	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 005	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 006	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO	NAO INFORMADO
126 - 007	SERVICO DE FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 002	SERVICO DE HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM	0000809
128 - 003	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM	0000809
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO	NAO INFORMADO
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM	0000809
131 - 003	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	TRATAMENTO CIRURGICO DO APARELHO DA VISAO	SIM	5332575
135 - 013	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS II	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 012	SERVICO DE REABILITACAO	ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS I	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 005	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 004	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO VISUALMENTALMULTIPLAS DEFICIENCIAS	NÃO	NAO INFORMADO
135 - 003	SERVICO DE REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 003	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 001	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO	NAO INFORMADO
155 - 002	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA (ATE 21 ANOS)	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 004	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE	NÃO	NAO INFORMADO
140 - 016	SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO	NAO INFORMADO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO	NAO INFORMADO

Fonte: CNES, consulta em 01/05/2016 e HU UNIVASF.

5.2 – Gestão

O HU-UNIVASF encontra-se atualmente sob a gestão da EBSEERH, empresa pública criada para gerenciar os hospitais universitários federais, a qual já realizou concurso público para o provimento dos recursos humanos necessários ao pleno funcionamento de suas atividades. O seu parque tecnológico está sendo atualizado, com a aquisição de diversos equipamentos (como microscópio cirúrgico, monitores multiparamétricos, ventiladores pulmonares e analisadores de gases para a ampliação das salas cirúrgicas e dos leitos de UTI). Da mesma forma, a estrutura física está passando por reformas e ou ampliações, tais como a finalização da obra da Policlínica que abrigará o serviço ambulatorial, multiprofissional e administrativo. O HU-UNIVASF disponibiliza e avalia, junto aos seus colaboradores, regularmente, os compromissos e metas assumidos no âmbito da contratualização SUS. O acesso dos usuários às ações e serviços de saúde ofertados pelo hospital são regulados pela gestão do SUS, por meio da Central de Regulação Interestadual de Leitos. O acompanhamento da produção assistencial bem como demais dados do Hospital é realizado pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – AGHU. Está prevista para junho do corrente a instalação de datacenter, que será responsável pelo processamento e armazenamento dos dados digitais produzidos. Os integrantes da equipe de governança do HU-UNIVASF participarão de curso de formação na área de gestão decorrente de parceria da EBSEERH com o Hospital Sírio Libanês, que visa a elaboração do Plano Diretor Estratégico.

5.3 – Ensino e Pesquisa

No que tange o eixo ensino e pesquisa, o HU-UNIVASF contribui para o fortalecimento da formação acadêmica, quer seja no ensino técnico, no ensino de graduação ou pós-graduação, na área de saúde e em outras áreas do conhecimento que atuam neste Hospital. O HU-UNIVASF/EBSEERH dispõe de cenários de práticas para os estágios curriculares dos estudantes de escolas técnicas, das faculdades e universidades em diversas áreas, dentre as quais, medicina, enfermagem, psicologia, farmácia, técnico de enfermagem, técnico em radiologia, técnico em laboratório e outros que por ventura o HU-UNIVASF avalie ter capacidade de absorção do Hospital como foram os casos dos cursos de educação física, fisioterapia, assistência social e administração. Atua também na pós-graduação sendo cenário para os cursos de residência médica em anesthesiologia, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica, medicina de família e comunidade e neurocirurgia, nas residências multiprofissionais nos seguintes cursos: intensivismo, saúde mental e saúde da família e na residência profissional na área de enfermagem em urgência e emergência. Claramente é uma unidade de saúde da rede extremamente importante não só pela atenção que presta, mas também pelo seu papel fundamental na formação profissional principalmente na área da saúde. Neste sentido, há uma ação iniciada por esta gestão que é a busca pela certificação do HU-UNIVASF/EBSEERH como hospital de ensino nos moldes exigidos pela portaria interministerial nº. 285 de 24 de março de 2015. Há uma coordenação dos trabalhos na gerência de ensino e pesquisa para que estas metas sejam atingidas permitindo a análise de certificação no próximo ano. A gerência de ensino e pesquisa do HU-UNIVASF/EBSEERH tem cursado com diversas ações que visam o estabelecimento de normatizações para as atividades de ensino, além de atuar para nuclear grupos de pesquisa, motivando o surgimento de pesquisas básicas e aplicadas nas diversas áreas do hospital. Formação de um núcleo de apoio a projetos, no qual membros da gerência auxiliam os proponentes na construção, refinamento e possível submissão dos seus projetos de pesquisa em editais específicos. Além disso, tem feito contato com outras instituições de maior experiência em pesquisa e inovação, a exemplo da FIOCRUZ, para contar com parcerias técnico-científicas em áreas onde ambas atuem. Estamos também

cadastrando uma das salas de estudo do hospital junto a rede RUTE para que tenhamos ações em Telessaúde, inclusive em parceria com o município de Petrolina. Há ações em conjunto com o Núcleo de Educação Permanente do hospital para capacitação profissional, integração com os estudantes de graduação, pós-graduação e com os funcionários recém-admitidos no HU-UNIVASF/EBSERH.

Do apoio aos programas de residência médica e multiprofissional já existentes, a saber:

RESIDÊNCIAS MÉDICAS	
PROGRAMAS	VAGAS R1
ANESTESIOLOGIA	1
CARDIOLOGIA	2
CARDIOLOGIA/ECOCARDIOGRAMA	2
CIRURGIA GERAL	2
CIRURGIA VASCULAR PERIFÉRICA	1
ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR	2
CLINICA MEDICA	5
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE	12
NEUROCIRURGIA	2
TOTAL	29

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa

RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL	
AREA DE CONCENTRAÇÃO	VAGAS R1
ENFERMAGEM EM URGÊNCIA	4
INTENSIVISMO	6
SAÚDE DA FAMÍLIA	8
SAÚDE MENTAL	4
TOTAL	22

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa

5.4 – Avaliação

No tocante ao eixo de avaliação, todos os setores do HU-UNIVASF estabeleceram um plano de metas, discutido com os respectivos componentes e apresentado à Unidade de Planejamento que é a responsável por inserir e acompanhar a consecução destas mensalmente, por meio de um sistema de gestão de acesso livre, disponibilizado na internet.

6 - METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas considerou parâmetros assistenciais, capacidade instalada e operacional, série histórica de produção assistencial, e ainda, o documento “Dimensionamento de Serviços Assistenciais” elaborado pela EBSERH e HU-UNIVASF.

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).

METAS QUANTITATIVAS		
Média Complexidade Ambulatorial (SIA)	Meta Mensal (Quantidade)	Meta Anual (Quantidade)
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	19.700	236.568
02.02 Diagnóstico por Laboratório Clínico	17.566	210.972
02.04 Diagnóstico por Radiologia	1.952	23412
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	135	1620
02.09 Diagnóstico por Endoscopia	-	-
02.14 Diagnóstico por Teste Rápido	47	564
03 Procedimentos Clínicos	4.943	59.316
03.01 Consulta / Atendimento / Acompanhamento		
03.01.01.004-8 Cons. de Prof. de Nível Superior na Atenção Especializada	1.251	15.012
03.01.06.006-1 Atendimento de Urgência em At. Especializada	1.836	22.032
03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	1.856	22.272
Especialidade Médica:	Meta Mensal (Quantidade)	Meta Anual (Quantidade)
Cardiologia	80	960
Cirurgia Geral	308	3.696
Cirurgia Plástica	40	480
Cirurgia Vascular	260	3.120
Dermatologia	104	1.248
Endocrinologia	104	1.248
Gastroenterologia	40	480
Hematologia	70	840
Hepatologia	40	480
Infectologia	40	480
Neurocirurgia	150	1.800
Neurologia	100	1.200
Ortopedia	420	5.040
Otorrinolaringologia	40	480
Anestesiologia	60	720
04 Procedimentos Cirúrgicos	391	4.692
04.01 Pequenas Cirurgias e Cirurgias de Pele, Tecido Subcutâneo e Mucosa	313	3.756
04.08 Cirurgia do Sistema Osteomuscular	70	840
04.14 Bucomaxilofacial	8	96
Quantidade total da Média Complexidade Ambulatorial (SIA):	25.034	300.576

Média Complexidade Hospitalar (SIH)		Meta Mensal (Quantidade)	Meta Anual (Quantidade)
03 Procedimentos Clínicos (Especialidade)		229	2748
	Clínica Médica	229	2748
04 Procedimentos Cirúrgicos (Especialidade)		212	2544
	Clínica Cirúrgica	212	2544
Quantidade total da Média Complexidade Hospitalar (SIH):		441	5292

Alta complexidade Hospitalar (SIH)		Meta Mensal (Quantidade)	Meta Anual (Quantidade)
04 Procedimentos Cirúrgicos (Especialidade)		7	84
Quantidade total da Alta Complexidade Hospitalar (SIH):		7	84

FAEC ambulatorial (SIA)		Meta Mensal (Quantidade)	Meta Anual (Quantidade)
05 Transplante de Órgãos, Tecidos e Células		6	72
	05.03.01.001-4 Ações Relacionadas Doação de Órgãos e Tecidos	6	72
Quantidade total do FAEC Ambulatorial (SIA):		6	72

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

Para fins de repasse, mediante a presente metodologia de análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado o valor global do contrato, excetuando outras fontes de recursos financeiros e os incentivos que observarão regramento próprio. Conforme previsto no Contrato a análise deverá ser efetuada quadrimestralmente, devendo ainda, ser submetida à apreciação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

A análise de desempenho das metas quantitativas considerará os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), devendo considerar também, a ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HU UNIVASF e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

As metas pactuadas deverão ser analisadas por grupos de programação, calculando-se o percentual de execução pela média quadrimestral, para a Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, excluindo os procedimentos financiados pelo FAEC, que serão remunerados pelo que for produzido e autorizado pelo gestor do SUS.

A presente metodologia de cálculo, para a mensuração de desempenho das metas quantitativas, deve dar-se conforme a seguir:

Média Complexidade Ambulatorial			
Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Meta Mensal 19.700	Média quadrimestral	% de Execução
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	Meta Mensal 4.943	Média quadrimestral	% de Execução
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal 391	Média quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média e Alta Complexidade Ambulatorial	Soma Meta Mensal 25.034	Soma Média quadrimestral	% de Execução

Média Complexidade Hospitalar			
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	Meta Mensal 229	Média quadrimestral	% de Execução
Alta Complexidade Hospitalar			
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal 212	Média quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média e Alta Complexidade Hospitalar	Soma Meta Mensal 441	Soma Média quadrimestral	% de Execução

Desempenho da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar			
Desempenho da Média e Alta Complexidade Ambulatorial	Meta Mensal 25.034	Média quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média e Alta Complexidade Hospitalar	Meta Mensal 441	Média quadrimestral	% de Execução
Desempenho Geral da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Soma Meta Mensal 25.475	Soma da Média quadrimestral	% de Execução Geral

O cálculo do percentual de execução geral (% de Execução Geral) corresponderá à soma da média do período (quadrimestre) dividido pela soma da meta mensal multiplicado por 100%, conforme fórmula a seguir:

$$\% \text{ de Execução Geral} = \frac{\text{Soma da Média do Quadrimestre (após execução)}}{\text{Soma da Meta Mensal (prevista no contrato)}} \times 100\%$$

Depois de calculado o Desempenho Geral da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, correspondente ao “% de Execução Geral”, deverá ser aplicada a tabela abaixo, para definição do valor a ser repassado ao HU UNIVASF relativo ao desempenho das metas quantitativas:

DESEMPENHO GERAL DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR E FAEC – METAS QUANTITATIVAS –	VALOR EM PERCENTUAL	VALOR EM R\$
80% a 100%	60% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	1.274.659,49
71 a 79%	57% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	1.210.926,51
61 a 70%	54% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	1.147.193,54
50 a 60%	51% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	1.083.460,56
Abaixo de 50%	48% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	1.019.727,59

8 – METAS QUALITATIVAS

Para análise das metas qualitativas serão considerados os indicadores abaixo, que estão relacionados à qualidade da atenção hospitalar nos eixos – assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação.

EIXO – ASSISTÊNCIA				
META	INDICADOR	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PARÂMETRO/ PONTUAÇÃO
9 %	1. Taxa de Mortalidade Institucional	<	AGHU	≤9 = 5 >9<12 = 3 ≥12<15 = 1 ≥15 = 0
10 %	2. Taxa de Infecção Hospitalar	<	CCIRAS	≤10 = 5 >10<12 = 3 ≥12<15 = 1 ≥15 = 0
≥ 80 ≤ 85 %	3. Taxa de Ocupação de Leitos	no intervalo	AGHU	≥80 = 5 <80>75 = 3 ≤75>70 = 1 ≤70 = 0
9 Dias	4. Média de Permanência Leitos Clínica Médica	<	AGHU	≤9 = 5 >9<11 = 3 ≥11<13 = 1 ≥13 = 0
9 Dias	5. Média de Permanência Leitos Cirúrgicos	<	AGHU	≤9 = 5 >9<11 = 3 ≥11<13 = 1 ≥13 = 0
85 %	6. Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	em média 85%	AGHU	≥85 = 5 <85>80 = 3 ≤80>70 = 1 ≤70 = 0
30 %	7. Densidade de Incidência de Infecção por Catéter Venoso Central (UTI)	<	CCIH	≤30 = 5 >30<33 = 3 ≥33<35 = 1 ≥35 = 0
Indicadores de Assistência: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)				

EIXO – GESTÃO				
META	INDICADOR	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PARÂMETRO/ PONTUAÇÃO
Alimentar e atualizar, mensalmente, o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	1. Número de atualizações do SCNES	Contínua (uma atualização por mês)	SCNES	Atualizado = 5 Desatualizado = 0
Divulgar os dados relativos à produção assistencial mensalmente	2. Relatório mensal da produção assistencial	>	Superintendência	Divulgação realizada = 5 Divulgação não realizada = 0
Divulgar aos usuários do hospital a composição, atualizada, das equipes assistenciais e dos dirigentes	3. Divulgação realizada	>	Superintendência	Divulgação realizada = 5 Divulgação não realizada = 0
Indicadores de Gestão: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)				

EIXO – ENSINO E PESQUISA				
META	INDICADOR	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PARÂMETRO/PONTUAÇÃO
10 Residentes Médicos	1. Número de residentes médicos formados/ano na Rede de Serviços do SUS	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 10 = 5$ $<10 > 8 = 3$ $\leq 8 > 5 = 1$ $\leq 5 = 0$
8 Residentes Multiprofissionais	2. Número de residentes multiprofissionais formados/ano na Rede de Serviços do SUS	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 8 = 5$ $<8 > 5 = 3$ $\leq 5 > 3 = 1$ $\leq 3 = 0$
15 Pesquisas Científicas	3. Número de Pesquisas Científicas realizadas no HU	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 15 = 5$ $<15 > 10 = 3$ $\leq 10 > 5 = 1$ $\leq 5 = 0$
Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)				

EIXO – AVALIAÇÃO				
META	INDICADOR	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PARÂMETRO/PONTUAÇÃO
80% Bom a Ótimo	1. Índice de Satisfação do Cliente	> no intervalo “Bom a Ótimo”	Ouvidoria	$\geq 80 = 5$ $<80 > 70 = 3$ $\leq 70 > 60 = 1$ $\leq 60 = 0$
100 %	2. Participar das Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC, sempre que houver convocação pela SMS Petrolina - gestão 3. Avaliação sistema...	>	Superintendência	$100 = 5$ $<100 > 75 = 3$ $\leq 75 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
75% de retorno em até 30 dias	4. Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	>	Ouvidoria	$\geq 75 = 5$ $<75 > 65 = 3$ $\leq 65 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
Indicadores de Avaliação: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)				

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

O repasse de quarenta por cento (40%) do valor global, excetuando outras fontes de recursos financeiros e os incentivos, estará condicionado ao percentual de cumprimento das metas de qualidade (qualitativas) discriminadas neste Documento Descritivo.

As metas qualitativas pactuadas deverão ser mensais, contudo, se alguma meta se referir a período superior, será atribuída a pontuação máxima à meta correspondente, no quadrimestre avaliado, até que haja a condição de apuração da mesma.

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, o repasse deverá ser realizado considerando o quadro e tabela a seguir:

Metas Qualitativas		
Indicadores – Assistência	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	35	
Indicadores – Gestão	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	15	
Indicadores – Ensino/Pesquisa	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	15	
Indicadores – Avaliação	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	15	
Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Pontuação Máxima	Soma da Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	80	

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

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL	VALOR EM R\$
60 a 80 pontos	40% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	849.772,99
40 a 59 pontos	37% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	786.040,02
21 a 39 pontos	34% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	722.307,04
Abaixo de 20 pontos	31% do valor global, excetuando os incentivos e outras fontes de recursos financeiros	658.574,07

10 - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para a execução do presente Contrato, o HU UNIVASF receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, repassados à Ebserh, de acordo com o estabelecido neste instrumento formal de contratualização, sob a modalidade de orçamentação global, sendo o repasse vinculado ao alcance de metas qualitativas e quantitativas, conforme itens 6, 7, 8 e 9 deste Documento Descritivo e composição a seguir:

- a) Quarenta por cento (40%) do valor global, no valor mensal de R\$ 849.772,99 (oitocentos e quarenta e nove mil, setecentos e setenta e dois reais e noventa e nove centavos, excetuado outras fontes de recursos financeiros e os incentivos que observarão regramentos próprios, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas.
- b) Sessenta por cento (60%) do valor global, no valor mensal de R\$ 1.274.659,49 (um milhão, duzentos e setenta e quatro mil, seiscentos e cinquenta e nove reais e quarenta e nove centavos), excetuado outras fontes de recursos financeiros e os incentivos que observarão regramentos próprios, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas.

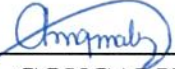
Portanto, o valor mensal para a execução deste Contrato, sob a modalidade de orçamentação global, importa em R\$ 2.614.135,76 (dois milhões, seiscentos e quatorze mil, cento e trinta e cinco reais e setenta e seis centavos), conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GLOBAL		
COMPONENTE	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Ações e Serviços assistenciais (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), Ações de Gestão Hospitalar, Ações de Ensino e Pesquisa e Ações de Avaliação	2.124.432,49	25.493.189,88
Incentivos		
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde – Rede de Atenção às Urgências	475.900,80	5.710.809,60
Outras Fontes de Recursos Financeiros		
FAEC	13.802,47	165.629,63
Total Global	2.614.135,76	31.369.629,11

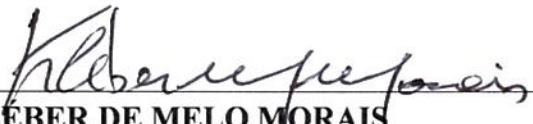
11 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da execução do Contrato serão realizados 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.

Petrolina/PE, 31 de agosto de 2016.



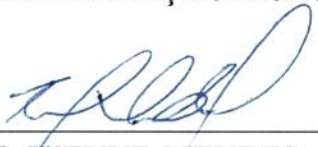
ALICE MARA GONÇALVES
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETROLINA



KLÉBER DE MELO MORAIS
PRESIDENTE DA EBSERH

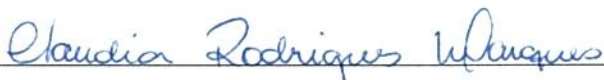


CLAUDIO WANDERLEY LUZ SAAB
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSEH

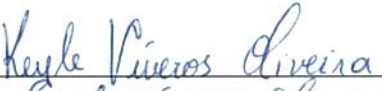


RONALD JUENYR MENDES
SUPERINTENDENTE DO HU UNIVASF

TESTEMUNHAS:

1. 

Nome:
CPF: 070.088.864-03

2. 

Nome: Keyle Viveros Oliveira
CPF: 832179674-53

