



MINUTA DE CONTRATO n° 002 / 2019

PROCESSO n°

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, JUNTAMENTE COM O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - HUJB/UFCG, 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 Cajazeiras por intermédio da **SECRETARIA DE SAÚDE (SMS)/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS**, inscrita no CNPJ sob o nº11.902.878/0001-39, com sede na Rua Arsênio Rolim de Araruna, SN, Bairro Cocodé, nesta Cidade, doravante denominada **CONTRATANTE** neste ato, representada pelo Secretário Municipal, **ANTÔNIO HELANO VIEIRA DA SILVA SEGUNDO**, farmacêutico, RG nº 3524264, expedida pela Secretaria de Segurança Pública da Paraíba, inscrito no CPF nº 087.165.414-80 e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**, pessoa jurídica pública de direito privado, empresa pública federal inscrita no CNPJ sob o nº15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, Setor Comercial Sul Quadra 09, S/N, Lote C, Edifício Parque da Cidade Corporate, Bloco C, 1º pavimento, neste ato representado pelo seu Presidente **OSWALDO DE JESUS FERREIRA**, brasileiro, engenheiro, RG nº 049304951-4, expedida pelo Ministério da Defesa, inscrito no CPF sob o nº 415.430.927-72 e pelo Diretor de Atenção à Saúde, **GIUSEPPE CESARE GATTO**, brasileiro, médico, RG nº 1627156, expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal, inscrito no CPF nº 273.214.558-07, juntamente com o **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MARIA BANDEIRA DE MELLO (HUJB-UFCG)**, doravante denominado **CONTRATADO**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), inscrito no CNPJ sob o nº15.126.437/0033-20, neste ato representado pela Superintendente **MARIA MÔNICA PAULINO DO NASCIMENTO**, brasileira, casada, enfermeira, RG nº3.608.795, expedida pela Secretaria de Segurança Pública da Paraíba, inscrita no CPF sob o nº 677.011.833-53, e pelo Gerente de Atenção à Saúde substituto, **CÍCERO EMANOEL ALVES LEITE**, brasileiro, casado, enfermeiro, RG nº 7.506.805, expedida pela Secretaria de Defesa Social de Pernambuco, inscrito no CPF sob o nº 064.315.724-75, **RESOLVEM** celebrar o presente

CONTRATO, em consonância com o Anexo 2 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no Sistema Único de Saúde (SUS) e com o Anexo XXIV do Anexo 2, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017, que estabelece as diretrizes para a Contratualização de hospitais no âmbito do SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

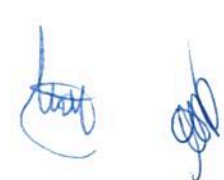
CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto inserir e integrar o HUJB-UFCG na Rede de Atenção à Saúde do município de Cajazeiras/PB, definindo responsabilidades das 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 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. 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;



VII. O acesso à atenção hospitalar deverá ser realizado de forma regulada, gradativamente, conforme a capacidade da SMS, 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;

VIII. 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;

IX. Poderão ser pactuados mecanismos que visem a inserção de alunos da Universidade Federal de Campina Grande-PB e profissionais de saúde do hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa, mediante interesse das partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

No eixo da Assistência, são responsabilidades do HUJB-UFCG:

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, de acordo com os termos da legislação pertinente ao SUS. Em observância aos princípios do SUS, em especial a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade e a gratuidade da assistência, é vedado cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se o HUJB-UFCG por qualquer tipo de cobrança indevida feita por empregado ou preposto;

II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade, quando houverem, 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 em pediatria clínica 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. Garantir o atendimento ambulatorial de retorno e os atendimentos de urgência e emergência, dos pacientes que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos no HUJB-UFCG, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, pela equipe médica e multiprofissional de plantão;

VI. Cumprir os fluxos regulatórios de referência e contra referência, 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;

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

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

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

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

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. 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;

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; e

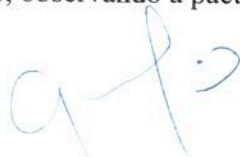
XVI. Garantir o transporte seguro de pacientes internados ou que estejam em leito de urgência e emergência, para serviços de saúde de outros municípios do estado da Paraíba, apenas em caráter de internação, mediante vaga regulada, conforme as referências para os serviços hospitalares no âmbito do SUS.

No eixo da Gestão, são responsabilidades do HUIB-UFCG:

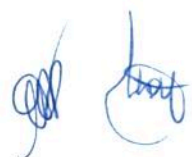
I. Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato, colocando à disposição do gestor público da saúde, para regulação, a capacidade instalada contratualizada;

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. Disponibilizar brinquedoteca e oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- VIII. Dispor de ouvidoria ou serviço de atendimento ao usuário;
- IX. Garantir o funcionamento das Comissões Técnicas Assessoras, conforme as legislações vigentes;
- X. Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);
- XI. Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII. Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII. Assegurar a participação de usuários no Conselho Consultivo do Hospital;
- XIV. 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 atuações da CIR;
- XV. 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;
- XVI. 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 sobre Mortalidade (SIM), e o que mais couber, conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS;
- XVII. Disponibilizar regularmente os dados do hospital para alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES), incluindo o cadastramento dos profissionais de saúde que atuam no hospital;



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

XIX. 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;

XX. No âmbito do controle social, viabilizar a representatividade do Conselho Municipal de Saúde no Conselho Consultivo do HU;

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

XXII. Utilizar o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), ou sistema similar, com o objetivo de apoiar a padronização das práticas assistenciais e administrativas do hospital, com vistas à melhoria do seu processo de gestão.

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do HUIB-UFCG:

I. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, 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 atuações com o gestor da saúde;

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

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 HUIB-UFCG:

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. Realizar avaliação da satisfação dos profissionais do hospital;
- 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; e
- VI. Monitorar a execução orçamentária e financeira e produção assistencial, conforme previsto no instrumento formal de Contratualização.

CLÁUSULA QUARTA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

São responsabilidades da SMS:

- I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do HUIB-UFCEG, a ser explicitada no Documento Descritivo deste Contrato, conforme pactuação na CIR, 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, as necessidades epidemiológicas e sócio demográficas da população de referência, conforme pactuação na CIR;
- III. Financiar as ações e serviços contratualizados, consideradas as especificidades do perfil assistencial e de formação do HUIB-UFCEG, 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 e regional, de acordo com o pactuado na 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 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, SIM e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações do HUIB-UFCEG;



- IX. Garantir, sempre que couber, a inclusão do HUIB-UFCG em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir, estabelecidas pela gestão local, estadual e/ou nacional do SUS;
- X. Controlar, avaliar, monitorar, publicizar 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;
- XV. Garantir a participação do HUIB-UFCG nos fóruns, comitês, câmaras técnicas e demais espaços de gestão instituídos e pactuados com o gestor local do SUS; e
- XVI. Garantir o transporte de pacientes quando houver encaminhamento para serviços ambulatoriais, eletivos, com finalidade diagnóstica e/ou terapêutica.

CLÁUSULA QUINTA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Para execução do presente instrumento formal de Contratualização, as partes devem formalizar um Documento Descritivo (DD), parte integrante e indissociável do Contrato, 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:

- 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 (tempo de duração do DD) e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão, para fins de pagamento ao HUIB-UFMG, 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 onze 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 SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para execução do presente instrumento formal de Contratualização o HUIB-UFMG receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com o estabelecido neste Contrato 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), quando houver, 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, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no Documento Descritivo, respeitando os critérios definidos no Item 9 do referido documento. A remuneração mensal terá seu percentual definido, de acordo com a pontuação obtida pela instituição, que seguirá a escala descrita abaixo:

AVALIAÇÃO GERAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Especificação	Valor (R\$) / mensal	Valor (R\$) / anual
Metas Qualitativas (40%)	81.869,48	982.433,76



9-10



Metas Quantitativas (60%)	122.804,22	1.473.650,64
Total do pré-fixado	204.673,70	2.456.084,40

Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Valor em Percentual	Valor Mensal (RS)
60 a 75 pontos	40% do valor Pré-Fixado	81.869,48
40 a 59 pontos	37% do valor Pré-Fixado	75.729,26
20 a 39 pontos	34% do valor Pré-Fixado	69.589,05
Abaixo de 20 pontos	31% do valor Pré-Fixado	63.448,84

b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, excetuando os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no Documento Descritivo, respeitando os critérios definidos no Item 7 do referido documento, por meio das seguintes faixas:

Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar Metas Quantitativas	Valor em percentual	Valor Mensal (RS)
85% a 100%	60% do valor Pré-Fixado	122.804,22
75 a 84%	57% do valor Pré-Fixado	116.664,00
65 a 74%	54% do valor Pré-Fixado	110.523,79
50 a 64%	51% do valor Pré-Fixado	104.383,58
Abaixo de 50%	48% do valor Pré-Fixado	98.243,37

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.

§ 1º. Os valores decorrentes de incentivos financeiros, quando houver, deverão ser repassados de forma regular e automática ao HUIB-UFCG, não estando condicionados, portanto, ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, salvo especificidades em regramentos próprios, estabelecidos em portarias específicas.

§ 2º. Na análise do cumprimento das Metas Quantitativas, prevista no Documento Descritivo, e conforme dispõe o item I.b desta Cláusula, há que se considerar ocorrência de perda primária (não agendamento pelo gestor do SUS), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HUIB-UFCG e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

9-10





§ 3º. 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).

§ 4º. Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100%, por 3 (três) meses consecutivos ou 5 (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.

§ 5º. Quaisquer penalidades financeiras impostas pela SMS ao HUIB-UFCG, 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.

§ 6º. Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre a SMS e o HUIB-UFCG, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

§ 7º. 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.

§ 8º. Após a celebração do presente Contrato, bem como no caso de termos aditivos, a SMS 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 HUIB-UFCG.

§ 9º. Em virtude da vinculação da gestão do HUIB-UFCG à Ebserh, os repasses referidos nesta cláusula, oriundos do Fundo Nacional de Saúde, deverão ocorrer para a Ebserh Sede - UG nº 155007 / Gestão nº 26443.

§ 10. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Cajazeiras, estado da Paraíba, os valores ora contratualidades, para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses ao HUIB-UFCG, conforme disposto na presente Cláusula.

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



PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Média Complexidade Ambulatorial	128.730,38	1.544.764,56
Média Complexidade Hospitalar	75.943,32	911.319,84
TOTAL PRÉ-FIXADO	204.673,70	2.456.084,40
PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Cirurgia Eletiva (FAEC)	5.212,80	62.553,60
TOTAL GERAL	209.886,50	2.518.638,00

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 HUJB-UFCG 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;

II. 02 (dois) representantes da gestão do HUJB-UFCG.

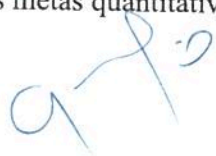
§ 2º. A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada 4 (quatro) meses e extraordinariamente sempre que necessário, com as seguintes atribuições mínimas:

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 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 HUIB-UFCG 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.

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

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, 9.784/99 e Regulamento de Licitações e Contratos da Ebserh;

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 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 HUIB-UFCG, quando este praticar as irregularidades de pequena monta.

§ 1º. Os partícipes 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.

§ 2º. Na hipótese prevista no “caput” deste item, o HUIB-UFCG será notificado pela SMS 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 proferirá decisão fundamentada sobre a prática da infração administrativa e notificará o HUIB-UFCG.

§ 4º. Da decisão proferida pela SMS 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.

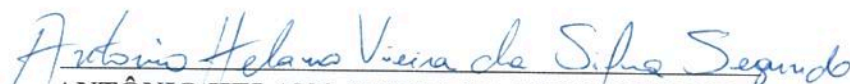
§ 1º. É obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do município de Cajazeiras ou em instrumentos correlatos.

Parágrafo único. A publicação resumida do instrumento de contrato ou de seus aditamentos na imprensa oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pela Administração até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data, qualquer que seja o seu valor, ainda que sem ônus, ressalvado o disposto no art. 26 desta Lei.

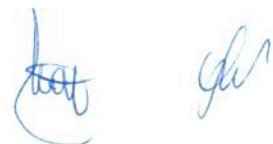
§ 2º. Após o prazo de 60 (sessenta) meses deverá ser firmado novo Contrato para garantir a continuidade das ações e serviços prestados.

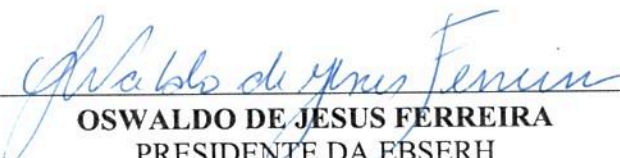
E por estarem assim justos e contratados, os partícipes firmam o presente Contrato, em presença de 02 (duas) testemunhas, em 03 (três) vias de igual forma e teor, para os devidos efeitos legais.

Cajazeiras-PB, 31 de outubro de 2019.

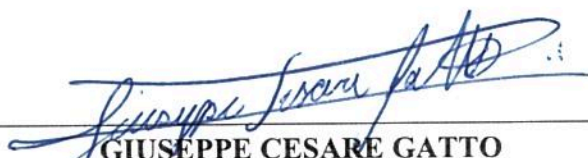


ANTÔNIO HELANO VIEIRA DA SILVA SEGUNDO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS







OSWALDO DE JESUS FERREIRA
PRESIDENTE DA EBSERH



GIUSEPPE CESARE GATTO
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSERH




MARIA MÔNICA PAULINO DO NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO HUIB-UFCG




CÍCERO EMANOEL ALVES LEITE
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE (SUBSTITUTO) DO HUIB-UFCG

TESTEMUNHAS:

1. 

Nome:
CPF:

2. 

Nome:
CPF:



DOCUMENTO DESCRITIVO – ANO 2019

Parte integrante do Contrato nº 002/2019 (SMS/HUJB-UFCG), 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, os partícipes – Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande e Secretaria de Saúde de Cajazeiras, decidem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1. IDENTIFICAÇÃO

Denominação completa: Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello	
Denominação Abreviada: HUJB-UFCG	
Telefones: (83) 3532-7505 / 3532-7513	
Página da Internet http://www.ebserh.gov.br/web/hujb-ufcg	
Endereço Postal: Av. José Rodrigues Alves, 305, Edmilson Cavalcante – Cajazeiras/PB – CEP 58.900-000	
CNES: 2504502	CNPJ: 05.055.128/0013-00
Responsável Legal: Maria Mônica Paulino do Nascimento	



Cargo: Superintendente	CPF: 677.011.833-53
Endereço: Rua Dimas Andriola, 21, Jardim Oásis – Cajazeiras/PB – CEP 58.900-000	

Propósito:

- Ensinar para transformar o cuidar.

Visão:


- Ser reconhecido como hospital de ensino, com excelência na assistência e na gestão.

Valores:

- Humanização
- Transparência
- Ética
- Qualidade
- Valorização do conhecimento
- Responsabilidade sócio/ambiental

2. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento: (X) Geral () Especializado	Porte Hospitalar (classificação Ebserh): (X) Pequeno (<200 leitos) () Médio (200-399 leitos) () Grande (>400 leitos)
Tipo de Atendimento: (X) SAT (X) Ambulatorial (X) Hospitalar	Gestor do SUS signatário do contrato: (X) Municipal () Estadual
Nível de Atenção: (X) Média complexidade () Alta complexidade	Serviço de Urgência e Emergência: () Não (X) Sim – porta aberta () Sim – referenciado
Número de leitos CNES: (15) Pediátricos (15) Cirúrgicos (02) Leitos Dia	Profissionais: Nº Médicos = 68 Enfermeiros = 46 Nº outros profissionais de nível superior = 40 Nº de profissionais de nível médio = 110
Serviço de Maternidade: () Não () Sim (X) Planejado	Se sim para Serviço de Maternidade, habilitado para GAR: () Sim (X) Não
Inserção nas redes temáticas de saúde:	Habilitações: (X) Não

970 

(X) Não () Sim. Quais:	() Sim. Quais:
----------------------------	-----------------

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3. CAPACIDADE INSTALADA

3.1. Capacidade física instalada hospitalar - leitos hospitalares

Leitos de internação	Classificação	Leitos Instalados	Leitos Ativos (Operacional)
Pediátricos	Pediatria Clínica	12	12
	Pediatria Cirúrgica	03	03
Cirúrgicos		15	15
Leito-Hospital dia (cirúrgicos)		02	02
TOTAL		32	32

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.1.1. Capacidade física instalada hospitalar – Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico/Obstétrico	Instalado	Ativo (Operacional)
Salas de Cirurgia	03	03
Leitos de Recuperação Pós-Anestésica	04	04

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.2. Capacidade física instalada ambulatorial

Consultórios/salas	Quantidade
Consultórios	12
Sala de RX	01
Sala de estabilização	01
Sala de observação	03
Sala de medicação	01
Sala de nebulização	01

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.3. Equipamentos com finalidade diagnóstica e terapêutica

3.3.1. Equipamentos de diagnóstico por imagem

Equipamentos	Quantidade
Aparelho de RX (mais de 100A a 500A)	01
Aparelho de Ultrassom com Doppler/Ecodoppler	01
Aparelho de Ultrassom	01
Aparelho de Ultrassom portátil	01
Total	04

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.3.2. Equipamentos para manutenção da vida

Equipamentos	Quantidade
Aspirador móvel de pé	03
Aparelho de Fototerapia	06
Berço aquecido	05
Berço de fototerapia	02
Desfibrilador	10
Oxímetro de pulso	11
Monitor multiparamétrico	20
Monitor de apneia	02
Incubadora neonatal	01
Incubadora de transporte	01
Ventilador pulmonar	09
Ventilador portátil	03
Total	73

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.3.3. Equipamentos por métodos gráficos

Equipamentos	Quantidade
Eletrocardiógrafo	01
Cardiotocógrafo microprocessado	01
Total	02

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.3.4. Equipamentos por métodos ópticos

Equipamentos	Quantidade
Coloscópio	02

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

3.3.5. Outros equipamentos

Equipamentos	Quantidade
Aparelho de anestesia com monitorização	02
Bisturi eletrônico microprocessador	02
Eletrotermocaltério	05
Termodesinfectora	01
Autoclave	01
Banho maria	02
Analizador hematológico	01
Microscópio eletrônico	02
Seladora	05
Estufa para esterilização	01
Unitarizadora de medicamentos	01
Total	23

Fonte: CNES e HUJB (08/2019)

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

4. RECURSOS HUMANOS

Vínculo	Quantidade
RJU (cedidos)	13
EBSERH	296
Terceirizados (Serviços de Apoio)	55
Total	364

Fonte: HUIB (08/2019)

OBS: Todos os 13 (treze) servidores RJU e 20 (vinte) dos 297 empregados Ebserh ocupam cargos/funções gratificadas.

Profissionais Médicos	Carga Horária (Semanal)	Quantidade
Anestesiologia	24 h	08
Clínica Médica	24 h	04
Ginecologia e Obstetrícia	24 h	17
Medicina do Trabalho	24 h	01
Pediatria	24 h	21
Neonatologia	24 h	02
Radiologia	24 h	02
Ultrassonografia Geral	24 h	01
Ultrassonografia Ginec. e Obstétrica	24 h	02
Cardiologia	24 h	01
Ecocardiografia	24 h	02
Cirurgia Geral	24 h	02
Otorrinolaringologia	24 h	02
Oftalmologia	24 h	01
Infectologia	24 h	01
Urologia	24 h	01
Total		68

Fonte: CNES e DGP/HUIB (08/2019)

Profissionais Área Assistencial	Carga Horária (Semanal)	Quantidade
Assistente Social	30 h	05
Enfermeiro	36 h	40
Enfermeiro - saúde da criança e adolescente e neonatologia	36 h	02
Enfermeiro - obstetrícia	36 h	04
Biomédico	40 h	01
Cirurgião dentista	30 h	01
Farmacêutico	40 h	13
Fisioterapeuta	30 h	08

Fisioterapeuta - terapia intensiva neonatal	30 h	01
Fonoaudiólogo	30 h	01
Terapeuta ocupacional	30 h	01
Nutricionista	40 h	05
Pedagogo	40 h	01
Psicólogo - área hospitalar	40 h	02
Psicólogo - área organizacional	40 h	01
Técnico em Enfermagem	36 h	88
Técnico em Análises Clínicas	40 h	07
Técnico em Radiologia	24 h	09
Técnico em Farmácia	40 h	04
Técnico em Saúde Bucal	40 h	02
Total		197

Fonte: CNES e DGP/HUJB (08/2019)

Profissionais Área Administrativa	Carga Horária (Semanal)	Quantidade
Advogado	40 h	01
Analista Administrativo – administração	40 h	01
Analista Administrativo – contabilidade	40 h	01
Analista de Tecnologia da Informação - suporte e redes	40 h	01
Analista de tecnologia da informação – processos	40 h	01
Engenheiro civil	40 h	01
Engenheiro clínico	40 h	01
Assistente Administrativo	40 h	18
Técnico em Contabilidade	40 h	01
Técnico em Informática	40 h	03
Técnico em Segurança do Trabalho	40 h	02
Total		31

Fonte: DGP/HUJB (08/2019)

5. DESCRITIVO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O Hospital Universitário Júlio Bandeira – HUJB é um Hospital Universitário Federal que está em processo de estruturação. Vinculado a Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, entre os anos de 2011 e 2013 passou por etapas de cessão/doação, criação e reconhecimento pelo Ministério da Educação, e para se adequar às normas de saúde, a unidade passou por reformas e ampliações. Está sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - Ebserh desde dezembro de 2015, responsável pela composição da força de trabalho do hospital, que vem

proporcionando a implantação dos serviços e de diversas atividades assistenciais, de ensino e pesquisa.

Dessa forma, serão descritos as ações e os serviços ofertados pelo hospital, no âmbito da assistência, da gestão, do ensino e da pesquisa.

5.1. Assistência

O HUJB-UFCG presta serviços de média complexidade à população da 9ª microrregião de saúde da Paraíba, constituída por Cajazeiras (município sede) e 14 municípios (alto sertão paraibano). Antes da federalização, o estabelecimento realizava apenas atendimentos em pediatria: ambulatoriais (pronto atendimento clínico) e hospitalares (internação clínica).

Serviço tradicional do hospital, o pronto atendimento da pediatria sempre foi do tipo porta aberta, porém, com a redefinição do papel do hospital na Rede de Atenção à Saúde (RAS) loco-regional, o hospital planeja juntamente com a Rede, aos poucos, adequar o serviço para o de unidade de urgência e emergência pediátrica referenciada.

O principal acesso à unidade de pronto atendimento pediátrico ainda é por demanda espontânea. A unidade atende crianças de 29 dias até menores de 15 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias). A referência do pronto atendimento do HUJB-UFCG é de pediatria geral, para tratamento das doenças e agravos de natureza clínica, agudas ou crônicas, mais comuns na infância e adolescência. Pacientes que necessitam de atendimentos especializados ou de serviços de maior complexidade para apoio diagnóstico ou terapêutico são referenciados conforme os protocolos de referência e contra referência estabelecidos.

O primeiro concurso público do hospital foi promovido pela Ebserh, e teve a finalidade de constituir a força de trabalho do hospital para implantação dos serviços planejados e ampliação das ações de ensino. Em virtude do quantitativo de profissionais contratados até 2019 não ter sido suficiente para implantação de todas as áreas assistenciais previstas no Relatório de Dimensionamento de Serviços, realizado em 2014, algumas mudanças redirecionaram o perfil assistencial do hospital.

O hospital possui capacidade física para implantação de doze (12) leitos obstétricos (destes, 04 são salas PPP) e nove (09) leitos neonatais. Em contrapartida ao adiamento da implantação desses serviços, o hospital ampliou a oferta em serviços de outras áreas, expandindo a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos à população adulta, homens e mulheres, nas especialidades oferecidas.

O HUJB-UFCG realiza atendimentos ambulatoriais/consultas nas especialidades de pediatria, ginecologia, obstetrícia, otorrinolaringologia, clínica médica, cirurgia, urologia, cardiologia e infectologia; exames diagnósticos: análises clínicas, radiografia, ultrassonografia, colposcopia, ecocardiográfica e eletrocardiografia, e consultas/atendimentos/acompanhamentos de outros profissionais de nível superior na atenção especializada.

Os atendimentos ambulatoriais funcionam nos turnos manhã e tarde, e alguns atendimentos também funcionam no turno da noite (19 às 22h) e aos sábados. O HUJB-UFCG conta com sete (07) consultórios no HUJB, além de dois (02) no pronto atendimento, e três (03) no Posto de Atenção Primária à Saúde (PAPS), que é uma unidade descentralizada da UFCG onde atualmente são realizados alguns atendimentos do hospital, ao exemplo do atendimento odontológico.

Em outubro de 2018 o HUJB-UFCG passou a realizar cirurgias eletivas, iniciando pelas cirurgias ginecológicas, que possibilitou, inicialmente, a implantação de cinco (05) leitos cirúrgicos. Em 2019 o hospital passou a realizar cirurgia geral, em otorrinolaringologia e urologia, além das cirurgias ginecológicas (hospitalares e ambulatoriais).

Com a estruturação do hospital, gradativamente, o acesso aos serviços está sendo realizado de forma regulada, reposicionando o hospital na Rede de Atenção à Saúde da região. Em julho de 2018 o hospital passou a ofertar consultas e exames de apoio diagnóstico para regulação pela Central de Marcação de Exames e Consultas de Cajazeiras, passo importante para o fortalecimento do papel do hospital como unidade de referência em atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS). Visando a integralidade e a continuidade do cuidado, o HUJB garante o agendamento das consultas de retorno e dos exames oferecidos pelo hospital.




O HUJB-UFCG ainda não possui habilitações e ainda não realiza procedimentos de alta complexidade. Iniciou processo de habilitação em planejamento familiar e de compra de equipamentos para implantação de novos serviços, a exemplo de videolaringoscopia.

O HUJB-UFCG possui os seguintes serviços e classificações:

Código	Serviço	Classificação	Terceirizado	CNES do terceirizado
110-002	Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva	Contracepção clínica	Não	Não se aplica
112-001	Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento	Acompanhamento do pré-natal de risco habitual	Não	Não se aplica
145-006	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames hormonais	Não	Não se aplica
145-004	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames coprológicos	Ambos	3400719
145-010	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames em outros líquidos biológicos	Ambos	3400719
145-005	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames de uroanálise	Ambos	3400719
145-001	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames bioquímicos	Ambos	3400719
145-009	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames microbiológicos	Ambos	3400719

145-003	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames sorológicos e imunológicos	Ambos	3400719
145-002	Serviço de Diagnóstico de Laboratório Clínico	Exames hematológicos e hemostasia	Ambos	3400719
121-001	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Radiologia	Não	Não se aplica
121-002	Serviço de Diagnóstico por Imagem	Ultrassonografia	Não	Não se aplica
122-003	Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos	Exame eletrocardiográfico	Não	Não se aplica
125-006	Serviço de Farmácia	Farmácia hospitalar	Não	Não se aplica
126-005	Serviço de Fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas disfunções músculo esqueléticas	Não	Não se aplica
126-007	Serviço de Fisioterapia	Assistência fisioterapêutica nas alterações em neurologia	Não	Não se aplica
126-001	Serviço de Fisioterapia	Assistência fisioterapêutica em alterações obstétricas neonatais	Não	Não se aplica
126-004	Serviço de Fisioterapia	Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e pneumofuncionais	Não	Não se aplica
140-007	Serviço de Urgência e Emergência	Pronto atendimento pediátrico	Não	Não se aplica
140-004	Serviço de Urgência e Emergência	Estabilização de paciente crítico/grave em sala de estabilização	Não	Não se aplica



9-fo   

5.2. Gestão

Em dezembro de 2015 a Universidade Federal de Campina Grande - UFCG celebrou contrato junto à Ebserh, transferindo à esta última a gestão do Hospital Universitário Júlio Bandeira de Mello, que ainda se encontra em transição para o modelo de gestão plena.

A unidade gestora do Hospital Universitário ainda está vinculada a UFCG e, a qualquer momento, quando os requisitos estabelecidos no contrato de gestão - Contrato nº 0046/2015-UFCG/PRA forem atendidos, passará a ser plenamente vinculada à Ebserh.

Por meio do contrato com a Ebserh iniciou-se a implementação da estrutura administrativa compatível com o porte do hospital, a implantação dos módulos do Aplicativo de Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU), a substituição de todos os vínculos precarizados por profissionais celetistas e a implantação gradativa de novos serviços assistenciais para ampliação do número de leitos e estruturação das linhas de cuidado.

A infraestrutura física foi reformada e ampliada entre os anos de 2013 a 2017, para comportar o planejamento assistencial realizado em 2014 pela Ebserh e a direção do hospital. Do quantitativo de profissionais dimensionado, o Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão - MPOG aprovou o quadro de pessoal do HUIJB fixando-o em 421 profissionais, sendo 418 novas vagas CLT.

O Concurso Público Nº 05/2016 – Ebserh/HUIJB – UFCG ofertou 302 vagas distribuídas em três editais: 02/2016 – 71 vagas para área médica, 03/2016 – 200 vagas para área assistencial (superior e médio) e 04/2016 – 31 vagas para área administrativa (superior e médio).

No âmbito do novo Plano Diretor Estratégico elaborado para o biênio 2019-2020, destacam-se como objetivos estratégicos: qualificar os profissionais com ênfase no cuidado multiprofissional centrado no paciente, na humanização do atendimento, na eficiência e na eficácia da assistência integral ao usuário; pactuar internamente as metas quantitativas e qualitativas da Contratualização com o gestor do SUS; padronizar a assistência à saúde, por meio da implantação de linhas de cuidado com base em protocolos clínicos multiprofissionais; aperfeiçoar os processos regulatórios, visando a melhoria da qualidade da assistência e cooperar com a formação de profissionais para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

5.3. Ensino e Pesquisa

Por ocasião da implementação do organograma hospitalar, o HUIJB-UFCG está tendo a oportunidade de realizar diversas ações por meio da Gerência de Ensino e Pesquisa, implantando, acompanhando e monitorando os indicadores de ensino, pesquisa e extensão.

Com cenário semelhante a Atenção à Saúde, a área do Ensino e Pesquisa também está em processo de estruturação, concentrando-se, inicialmente, nas ações de articulação com as coordenações dos diversos cursos, principalmente da área da saúde, distribuídos nos diversos



campi da UFCG, na identificação e oferta da capacidade instalada para o ensino de graduação, técnico e de pós-graduação, e desenvolvimento de atividades de incentivo a pesquisa e a extensão.

Nos últimos anos vem registrando aumento no número de professores, estudantes de graduação e pesquisas aprovadas pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O HUJB-UFCG não possui Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos próprio, porém, possui acesso ao CEP do Centro de Formação de Professores (CFP/UFCG), ou seja, no *campus* de Cajazeiras.

O hospital possui dois (02) equipamentos de videoconferência instalados, ainda não desenvolve atividades relacionadas à Telessaúde, porém apresenta-se com grande potencial para a área.

No âmbito dos programas de residência em saúde, o HUJB-UFCG criou a Comissão de Residência Médica (COREME) em novembro de 2018, para poder assumir a coordenação da Residência em Medicina de Família e Comunidade, vinculada ao CFP/UFCG.

O hospital almeja ser o principal cenário de prática para os cursos da área de saúde da Universidade, principalmente para os cursos de graduação em medicina e enfermagem do CFP/UFCG. E essa expectativa vem sendo atribuída, principalmente, a implantação de novos serviços e a sua futura expansão.

5.4. Avaliação

No âmbito Eixo de Avaliação, o HUJB-UFCG se compromete com os incisos do Art. 10 do Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 02/2017 destacados abaixo, além do monitoramento de indicadores conforme disposto nos Art. 11, 12 e 13 do mesmo instrumento legal.

- I - Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II - Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de Contratualização;
- III - Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV - Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V - Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e
- VI - Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de Contratualização.

6 - METAS QUANTITATIVAS

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

A estrutura do quadro a seguir observou o formato e códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela SUS).

RECURSOS PRÉ-FIXADO				
Média Complexidade Ambulatorial (SIA) –				
01 - Ações de Prevenção e Promoção à Saúde	Meta mensal		Meta anual	
01.01.01.002-8 - Atividade educativa/orientação em grupo na atenção especializada	57	153,90	684	1.846,80
02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Meta mensal		Meta anual	
02.02 - Diagnóstico por laboratório clínico	7.207	45.029,69	86.484	540.356,28
02.04 - Diagnóstico por radiologia	225	1.612,80	2.700	19.353,60
10102.05 - Diagnóstico por ultrassonografia	615	18.609,25	7.380	223.311,00
02.05.01.003-2 - Ecocardiografia transtorácia	160	6.390,40	1.920	76.684,80
02.11.04.002.9 - Colposcopia	80	270,40	960	3.244,80
02.11.02.003-6 - Eletrocardiografia	174	896,10	2.088	10.753,20
02.11.07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia	16	65,76	192	789,12
TOTAL	8.534	73.028,30	102.408	876.339,60
03 - Procedimentos Clínicos	Meta mensal		Meta anual	
03.01 - Consulta/Atendimento/Acompanhamento	Meta mensal		Meta anual	
03.01.01.004-8 - Consulta de profissional de nível superior exceto médico em atenção especializada	2.273	14.319,90	27.276	171.838,80
03.01.04.004-4 - Terapia individual	15	42,15	180	505,80
03.01.06.006-1 - Atendimento de urgência em atenção especializada	900	9.900,00	10.800	118.800,00
03.01.06.002-9 - Atendimento de urgência com observação até 24 horas em atenção especializada	900	11.223,00	10.800	134.676,00
03.01.06.007-2 - Consulta médica em atenção especializada	1.720	17.200,00	20.640	206.400,00
03.01.07.011-3 - Terapia Fonoaudiológica individual	30	327,00	360	3.924,00
03.01.10.001-2 - Administração de medicamentos na atenção especializada	1.300	819,00	15.600	9.828,00
03.02 - Procedimentos de Fisioterapia	155	917,05	1.860	11.004,60
TOTAL	7.293	54.748,10	87.516	657.977,20
04 - Procedimentos Cirúrgicos	Meta mensal		Meta anual	

04.01 - Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	4	49,84	48	598,08
04.04 - Cirurgia das vias áreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	24	476,64	288	5.719,68
04.06 - Excisão e sutura de linfangioma /Nevus	4	119,84	48	1.438,08
04.09 - Cirurgia do aparelho geniturinário	14	307,66	168	3.691,92
TOTAL	46	953,98	552	11.447,76
QUANTIDADE TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL (SIA)	15.873	128.730,38	190.476	1.544.764,56
Média Complexidade Hospitalar (SIH)				
03 - Procedimentos Clínicos (Internação por especialidade)	Meta mensal		Meta anual	
Pediatria	55	24.999,70	660	299.996,40
04 - Procedimentos Cirúrgicos (Internação por especialidade)	Meta mensal		Meta anual	
Clínica Cirúrgica	120	50.943,62	1.440	611.323,44
QUANTIDADE TOTAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR (SIH)	175	75.943,32	2.100	911.319,84
QUANTIDADE TOTAL	16.048	204.673,70	192.576	2.456.084,40
RECURSOS PÓS-FIXADOS				
Cirurgias Eletivas (FAEC)	8	5.212,80	96	62.553,60
TOTAL GERAL = SIA + SIH = PRE FIXADO + POS FIXADO	16.056	209.886,50	192,672	2.518.638,00

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

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado apenas o valor pré-fixado, constituído pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, excetuando 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 HUIB-UFCEG e eventuais falhas em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

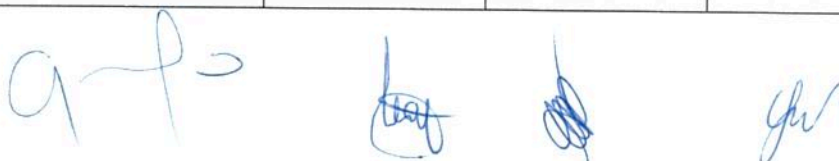



As metas pactuadas deverão ser analisadas por grupos de programação, calculando-se o percentual de execução pela média quadrimestral, para a Média Complexidade Ambulatorial e Média Complexidade Hospitalar. Para a metodologia do cálculo de desempenho das metas quantitativas, apresenta-se abaixo os quadros que deverão ser utilizados.

Média Complexidade Ambulatorial			
Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Grupo 03 - Procedimentos Clínicos	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Soma Meta Mensal	Soma Média Quadrimestral	% de Execução

Média Complexidade Hospitalar			
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	Soma Meta Mensal	Soma Média Quadrimestral	% de Execução

Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar			
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	Meta Mensal	Média Quadrimestral	% de Execução
Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	Soma Meta Mensal	Soma Média Quadrimestral	% de Execução



Para o cálculo do percentual de execução, considerar como 100% a meta mensal. A média quadrimestral refere-se à média dos resultados obtidos no período.

Depois de calculado o Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, deverá ser aplicado à tabela abaixo, para então definir o valor a ser repassado ao HUIB-UFMG, relativo ao desempenho das metas quantitativas:

DESEMPENHO GERAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR – METAS QUANTITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL	VALOR MENSAL (R\$)
85% a 100%	60% do valor Pré-Fixado	122.804,22
75 a 84%	57% do valor Pré-Fixado	116.664,00
65 a 74%	54% do valor Pré-Fixado	110.523,79
50 a 64%	51% do valor Pré-Fixado	104.383,58
Abaixo de 50%	48% do valor Pré-Fixado	98.243,37

8 – METAS QUALITATIVAS

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

ASSISTÊNCIA					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Taxa de Mortalidade Institucional	%	5	<	SVSSP	$\leq 5 = 5$ $> 5 < 7 = 3$ $\geq 7 < 9 = 1$ $\geq 9 = 0$
2. Taxa de Infecção Hospitalar	%	5	<	CCIH	$\leq 5 = 5$ $> 5 < 7 = 3$ $\geq 7 < 9 = 1$ $\geq 9 = 0$
3. Taxa de Ocupação de Leitos	%	$\geq 50 \leq 85$	no intervalo	SRAS	$\geq 50 = 5$ $< 50 > 40 = 3$ $\leq 40 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
4. Média de Permanência Leitos Pediatria Clínica	Dia	5,5	<	SRAS	$\leq 5,5 = 5$ $> 5,5 < 6,5 = 3$ $\geq 6,5 < 7,5 = 1$ $\geq 7,5 = 0$

5. Média de Permanência Leitos Cirúrgicos de Ginecologia	Dia	3	<	SRAS	$\leq 3 = 5$ $> 3 < 4 = 3$ $\geq 4 < 5 = 1$ $\geq 5 = 0$
6. Taxa de adesão a lista de verificação cirúrgica	%	80	>	SVSSP	$\geq 80 = 5$ $< 80 > 60 = 3$ $\leq 60 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
Indicadores de Assistência: 0 a 30 pontos – (05 pontos para cada item)					

GESTÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Número de protocolos implantados na atenção à saúde	Protocolo	40	>	Gerência de Atenção à Saúde	$\geq 40 = 5$ $< 40 > 30 = 3$ $\leq 30 > 20 = 1$ $\leq 20 = 0$
2. Procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) regulados pela Central de Regulação	%	50	>	SRAS	$\geq 50 = 5$ $< 50 > 40 = 3$ $\leq 40 > 30 = 1$ $\leq 30 = 0$
3. Ambulatórios especializados das Linhas de Cuidado implantadas	Protocolo	5	>	Divisão de Gestão do Cuidado	$\geq 5 = 5$ $5 > 3 = 3$ $3 > 1 = 1$ $\leq 1 = 0$
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 cursos e/ou capacitações ofertados para os profissionais do hospital e da rede de atenção à saúde	Número de cursos/ Capacitações	5	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 5 = 5$ $< 5 > 3 = 3$ $\leq 3 > 1 = 1$ $\leq 1 = 0$
2. Número de pesquisas científicas realizadas no HU	Número de Pesquisa	12	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 12 = 5$ $< 12 > 8 = 3$ $\leq 8 > 4 = 1$ $\leq 4 = 0$
3. Número de residentes em atividades no hospital	Número de Residentes	9	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 9 = 5$ $< 9 > 6 = 3$ $\leq 6 > 3 = 1$ $\leq 3 = 0$

Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)


AVALIAÇÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Índice de Satisfação Geral do Usuário	%	75%	>	Ouvidoria	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 70 = 3$ $\leq 70 > 65 = 1$ $\leq 65 = 0$
2. Participar das reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria Municipal de Saúde	%	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	%	75% 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 15 pontos – (05 pontos para cada item)					

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

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:

Metas Qualitativas		
Indicadores - Assistência	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	30	
Indicadores - Gestão	Pontuação Máxima	Média da Pontuação Obtida no Quadrimestre
	15	
Indicadores – Ensino e 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
	75	

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

DESEMPENHO GERAL DAS METAS QUALITATIVAS	VALOR EM PERCENTUAL	VALOR MENSAL (R\$)
60 a 75 pontos	40% do valor Pré-Fixado	81.869,48
40 a 59 pontos	37% do valor Pré-Fixado	75.729,26
20 a 39 pontos	34% do valor Pré-Fixado	69.589,05
Abaixo de 20 pontos	31% do valor Pré-Fixado	63.448,84

10 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para a execução do presente Contrato o HUIB-UFCG 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, no valor mensal de **R\$ 128.730,38** (cento e vinte oito mil, setecentos e trinta reais e trinta e oito centavos) e pela média complexidade hospitalar, no valor mensal de **R\$ 75.943,32** (setenta e cinco mil, novecentos e quarenta e três reais e trinta e dois centavos), totalizando o valor mensal de **R\$ 204.673,70** (duzentos e quatro mil, seiscentos e setenta e três reais e setenta centavos). 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, considerando apenas o valor da média complexidade ambulatorial e hospitalar, ou seja, excetuam-se os incentivos, quando houver, e tem a seguinte composição:

a) quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, no valor mensal de **R\$ 81.869,48** (oitenta e um mil, oitocentos e sessenta e nove reais e quarenta e oito centavos), excetuado os incentivos que observarão regramentos próprios, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas.

b) sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, no valor mensal de **R\$ 122.804,22** (cento e vinte dois mil oitocentos e quarenta e dois reais e vinte e dois centavos), excetuado os incentivos






que observarão regramentos próprios, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas.

II. Valor Pós-Fixado: composto pelo valor de remuneração dos serviços programados para Cirurgias Eletivas, e os procedimentos serão pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação - FAEC, sendo repassados de acordo com a produção, resultante do processamento do SIH/SUS, e autorização pelo gestor contratante, estimando-se um valor médio mensal de **R\$ 5.212,80** (cinco mil, duzentos e doze reais e oitenta centavos).

Especificação	Valor (R\$) / mensal	Valor (R\$) / anual	%
Metas Quantitativas	122.804,22	1.473.650,64	60
Metas Qualitativas	81.869,48	982.433,76	40
Total do pré-fixado	204.673,70	2.456.084,40	100%

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

Portanto, o valor mensal estimado para a execução deste Contrato importa em **R\$ 209.886,50** (duzentos e nove mil, oitocentos e oitenta e seis reais e cinquenta centavos), esse total refere-se aos recursos Pré-Fixado e Pós Fixados, conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
PRÉ-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Média Complexidade Ambulatorial	128.730,38	1.544.764,56
Média Complexidade Hospitalar	759.433,32	911.319,84
TOTAL PRÉ-FIXADO	204.673,70	2.456.084,40
PÓS-FIXADO	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Cirurgia Eletiva (FAEC)	5.212,80	62.553,60
TOTAL GERAL	209.886,50	2.518.638,00

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.

Cajazeiras-PB, 31 de outubro de 2019.




Antonio Helano V. de S. Segundo
ANTÔNIO HELANO VIEIRA DA SILVA SEGUNDO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAJAZEIRAS

Oswaldo de Jesus Ferreira
OSWALDO DE JESUS FERREIRA
PRESIDENTE DA EBSEH

Giuseppe Cesare Gatto
GIUSEPPE CESARE GATTO
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSEH

Maria Mônica P. do Nascimento
MARIA MÔNICA PAULINO DO NASCIMENTO
SUPERINTENDENTE DO HUIB-UFCG

Cícero Emanuel Alves Leite
CÍCERO EMANOEL ALVES LEITE
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE (SUBSTITUTO) DO HUIB-UFCG

TESTEMUNHAS:

1.

Nome:

CPF:

2.

Nome:

CPF: