

**PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CONTRATO Nº 002/2020

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA MUNICIPAL DE NATAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, FILIAL HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, VISANDO À EXECUÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, ENSINO E PESQUISA, EM NÍVEL AMBULATORIAL E HOSPITALAR, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

O MUNICÍPIO DE NATAL, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SMS), Gestor local do Sistema Único de Saúde (SUS), inscrita no CNPJ sob o nº 24.518.573/0001-70, com sede à Rua Fabrício Pedrosa, n. 915, Edifício Novotel Ladeira do Sol, bairro Petrópolis, Natal-RN, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, George Antunes de Oliveira, brasileiro, casado, farmacêutico, inscrito no CPF sob o nº 123.537.604-49, residente e domiciliado à Rua Fabricio Pedrosa, 915, Petrópolis, Natal-RN, e a EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH), inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede no Edifício Parque Cidade Corporate, Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 9, Bloco C, 1º ao 3º pavimentos CEP: 70308-200, Brasília-DF, juntamente com o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES, integrante do SUS nos termos do artigo 45 da Lei nº 8.080/1990, certificado pelos Ministérios da Educação e da Saúde como Hospital de Ensino, inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0007-39, com sede na Avenida Nilo Peçanha, n. 620, bairro Petrópolis, em Natal-RN, doravante denominados CONTRATADOS, neste ato representados, respectivamente, pelo Presidente Oswaldo de Jesus Ferreira, brasileiro, casado, General do Exército, R.H. nº 049304951-4 MD/Ebe, inscrito no CPF sob o nº 415.430.927-72, e pelo Diretor de Atenção à Saúde, Giuseppe Cesare Gatto, brasileiro, casado, médico, R.G. nº 1627156 SSP/DF, inscrito no CPF sob o nº 273.214.558-07 e pelo Superintendente, Stenio Gomes da Silveira, brasileiro, Professor Universitário, inscrito no CPF sob o nº 074.141.294-20, residente e domiciliado à Rua Governador Juvenal Lamartine, 978 Bloco A, Apartamento 503, bairro Tirol, Natal/ RN e pelo Gerente de Atenção à Saúde, Elio José Silveira da Silva Barreto, Médico, RG nº 1230486, inscrito no CPF nº 751102704-06, RESOLVEM celebrar o presente CONTRATO, que reger-se-á pela Lei nº 8.666/1993 e suas alterações, no que couber, e em consonância com a

George Antunes de Oliveira

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.006, de 27 de maio de 2004, que cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do Ministério da Educação no Sistema Único de Saúde; com o Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar no Sistema Único de Saúde (PNHOSP) e o Anexo 2 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente CONTRATO tem, por objeto, a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais, redefinindo a inserção do Hospital Universitário Onofre Lopes na rede de serviços de saúde do município de Natal e na referência à atenção especializada para a população do Estado do Rio Grande do Norte, por meio de metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, gestão, ensino, pesquisa e avaliação, em sintonia com as necessidades de saúde da população, as políticas públicas e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente CONTRATO, os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito deste CONTRATO;
- II. Os serviços e atividades pactuados no presente CONTRATO estão especificados no Documento Descritivo por grupo e subgrupo, parte integrante deste instrumento, que contempla ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à atenção à saúde, gestão, ensino, pesquisa e avaliação;
- III. A inserção do Hospital Universitário nas redes temáticas de atenção à saúde prioritárias do SUS deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, a pactuação com a gestão do SUS, capacidade instalada e as necessidades de saúde da população;
- IV. 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;
- V. A utilização de órteses, próteses e materiais especiais deve estar consoante com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) e deve considerar as metas pactuadas neste CONTRATO;
- VI. O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado em consonância com as diretrizes da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), respeitadas as pactuações na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) ou Comissão Intergestora Regional (CIR);
- VII. O acesso à atenção hospitalar deverá ser realizado de forma regulada, em conjunto com Central Metropolitana de Regulação (CMR) e Complexo Regulador, utilizando-se de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, assegurando a equidade e a

- transparência, com priorização por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS;
- VIII. O modelo de atenção à saúde, no âmbito da assistência hospitalar, deverá ser centrado no cuidado ao usuário, de forma horizontalizada, multiprofissional e interdisciplinar, com a organização por linhas de cuidado prioritárias e habilitações do hospital, considerando as necessidades de saúde da população;
- 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. Os leitos das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) devem ser prioritariamente destinados aos pacientes que necessitem de assistência de acordo com o perfil das habilitações da instituição;
- XI. O monitoramento e a 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;
- XII. Deve ser garantida a formação e qualificação dos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando ao trabalho multiprofissional, em conformidade com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- XIII. Devem ser pactuados mecanismos que assegurem a inserção de alunos da graduação e pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e profissionais de saúde do Hospital na rede de atenção à saúde, com vistas ao desenvolvimento, pela CONTRATADA, de atividades de formação profissional, ensino e pesquisa.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

No eixo da Assistência, são responsabilidades do HUOL:

- 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 validados pelo gestor;
- IV. 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, consultas, terapias e exames de apoio diagnóstico e atendimentos da urgência e emergência referenciada;
- V. Implantar mecanismos que garantam a alta hospitalar regulada, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- VI. Garantir assistência segura conforme o Programa Nacional de Segurança do Paciente, estabelecido pelo SUS;
- VII. Manter o atendimento humanizado, incorporando as diretrizes propostas pela Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- IX. Manter a visita ampliada para os usuários internados;

- X. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes e idosos, de acordo com as legislações específicas;
- XI. 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;
- XII. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas;
- XIII. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e/ou responsáveis legais, de acordo com o Código de Ética Médica e legislação específica;

No eixo da Gestão, são responsabilidades do HUOL:

- I. Cumprir as metas e compromissos estabelecidos no Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato,
- II. Pactuar com os trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, através do contrato interno de gestão;
- III. Disponibilizar as ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor, observando a pactuação da oferta interna para fins de garantia da continuidade da assistência e do ensino;
- 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 e/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. 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 Comissão Intergestora Bipartite(CIB) ou Comissão Intergestora Regional (CIR);
- XIV. Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, os dados de produção para o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e o 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 necessários para a alimentação dos sistemas nacionais de informação em saúde, quais sejam: Sistema de

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

- Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Registro Do Câncer De Base Populacional (RCDP), conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS;
- XVII. Manter os dados do hospital atualizado no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- XVIII. Alimentar o Sistema Nacional de Regulação (SISREG e SIGUS) 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, 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 a SMS, visando a não interrupção da assistência.

No eixo do Ensino e Pesquisa, são responsabilidades do HUOL:

- I. Ser campo de prática de ensino e pesquisa em saúde, em conformidade com os requisitos de certificação do HUOL como Hospital de Ensino, e considerando o artigo 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;
- IV. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída;
- V. Compartilhar os resultados obtidos em pesquisas institucionais com trabalhadores, usuários e a comunidade científica em geral.

No eixo da Avaliação, são responsabilidades do HUOL:

- 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 de 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 zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros;
- VI. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores relativos à inserção do HUOL nas linhas de cuidados prioritários do SUS.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações da CONTRATANTE:

- I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência da CONTRATADA, conforme pactuação na Comissão Intergestora Bipartite (CIB) ou

Comissão Intergestora Regional (CIR), bem como nos planos de ação regional das redes temáticas, observada a Programação Pactuada e Integrada (PPI);

- II. Considerar nas pactuações o perfil da CONTRATADA como Hospital de Ensino, de média e alta complexidades na área da assistência à saúde, da formação profissional e do desenvolvimento tecnológico, inserido e integrado às Redes de Atenção à Saúde;
- III. Financiar as ações e serviços contratualizados, considerando as especificidades do perfil assistencial e de formação do Hospital, com vistas a sua sustentabilidade;
- IV. Instituir e garantir o funcionamento regular e adequado da Comissão de Acompanhamento da Contratualização;
- V. Priorizar o encaminhamento de usuários à CONTRATADA nas áreas de alta complexidades habilitadas de neurologia/neurocirurgia, cardiovascular, cirurgia de obesidade mórbida, UNACON, transplantes e como componente hospitalar das redes prioritárias de atenção à saúde;
- VI. Processar a totalidade das informações e/ou dados enviados pela CONTRATADA, oriundos dos SIA, SIH e SCNES, respeitados os processos regulatórios e os prazos definidos anualmente pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde;
- VII. Apoiar o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos serviços do Hospital, visando à ampliação do atendimento aos usuários do SUS e melhorias do padrão de qualidade dos serviços;
- VIII. Regular e/ou monitorar o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, ambulatoriais e hospitalares, incluídos mecanismos de referência e contrarreferência, fluxos, protocolos, estabelecendo o controle do acesso dos usuários aos leitos, consultas, terapias e exames de apoio diagnóstico disponíveis em seu território;
- IX. Adotar estratégias e mecanismos para a redução da perda primária e do absenteísmo na regulação do acesso;
- X. Garantir, sempre que couber, a inclusão da CONTRATADA em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a ser estabelecidas no âmbito do SUS, inclusive capacitações oferecidas pelo Programa de Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS);
- XI. Garantir a contrarreferência da alta hospitalar aos pacientes que necessitem de assistência domiciliar de forma a otimizar a ocupação dos leitos;
- XII. Monitorar as filas de espera para cirurgias eletivas reguladas via Central Metropolitana de Regulação e Complexo Estadual de Regulação.

CLÁUSULA QUINTA – DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O presente CONTRATO será operacionalizado pelo Documento Descritivo, que é parte integrante e indissociável deste, devendo ser renovado a cada dois anos ou a qualquer tempo, desde que acordado entre as partes e mediante Termo Aditivo. O Documento Descritivo deverá conter:

- I. As ações e serviços de saúde que serão prestados pelo Hospital;
- II. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente CONTRATO;

João Mano

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

[Assinatura]

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Os valores decorrentes de incentivos financeiros deverão ser repassados de forma regular e automática à CONTRATADA, não estando condicionados, portanto, ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas, salvo por regramentos específicos.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Na análise do cumprimento das metas quantitativas, previstas no Documento Descritivo e conforme dispõe o item I.b desta cláusula, deve se considerar a eventual ocorrência de perda primária e do absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pela CONTRATADA e eventuais inconsistências em sistemas de regulação, para fins de estabelecimento da pontuação obtida.

PARÁGRAFO TERCEIRO – Caso a CONTRATADA não atinja pelo menos 50% (cinquenta por cento) das metas pactuadas por três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores pactuados, ajustando para baixo as metas e o valor financeiro, mediante Termo Aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

PARÁGRAFO QUARTO – Caso o percentual de cumprimento de metas seja superior a 100% (cem por cento), por três meses consecutivos ou cinco alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores pactuados, com vistas ao reajuste, mediante termo aditivo, aprovação do gestor do SUS e disponibilidade orçamentária.

PARÁGRAFO QUINTO – Os valores que compõem este instrumento contratual poderão ser alterados em comum acordo entre os partícipes, mediante a celebração de termo aditivo e disponibilidade orçamentária.

PARÁGRAFO SEXTO – 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, ser registrado por apostilamento, dispensando a celebração de aditamento contratual, desde que permitido legalmente e mediante acordo prévio entre as partes.

PARÁGRAFO SÉTIMO – Após a celebração do presente CONTRATO, bem como no caso de termos aditivos e apostilamentos, a CONTRATANTE deverá enviar cópia deste à Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as demais providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde.

PARÁGRAFO OITAVO – O Ministério da Saúde fica autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do Município de Natal-RN os valores ora contratualizados, para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasse à Ebserh Sede – UG nº 155007 / Gestão nº 26443, conforme disposto na presente cláusula.

PARÁGRAFO NONO – Caso sejam instituídos incentivos financeiros, ou outra necessidade de repasse, de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde ou da









CONTRATANTE, os valores poderão ser transferidos à CONTRATADA por meio dos respectivos Fundos de Saúde.

PARÁGRAFO DEZ – O HOSPED foi incorporado ao HUOL desde 29 de agosto de 2013. O percentual de recursos do FIDEPS, IAC, Portarias interministeriais e REHUF destinados ao mesmo foram incorporados ao HUOL.

PARÁGRAFO ONZE – Os valores pré e pós-fixados deste CONTRATO estão discriminados no quadro abaixo.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PRÉ-FIXADO			
I – MÉDIA COMPLEXIDADE		MENSAL	ANUAL
Ambulatorial (SIA)		667.886,55	8.014.638,60
Hospitalar (SIH)		687.803,81	8.253.645,75
SUBTOTAL		1.355.690,36	16.268.284,32
II – INCENTIVOS			-
FIDEPS (PT 1006/MEC/MS, de 27/05/ 2004)		106.488,50	1.277.862,00
IAC (Port. GM/MS nº 29/2005 e Port. 3.132 GM/MS)		210.885,23	2.530.622,76
Interministerial MS (PT 775/GM, de 24/05/2005)		95.071,93	1.140.863,16
REHUF (PT 883, de 05/07/2010)		128.320,29	1.539.843,48
Incentivo Saúde Mental (PORT. Nº 1.014 DE 30/09/2015)		33.660,66	403.927,92
SUBTOTAL		574.426,61	6.893.119,32
TOTAL PRÉ-FIXADO E INCENTIVOS		1.930.116,97	23.161.403,64
PÓS-FIXADO			-
I – ALTA COMPLEXIDADE			-
Ambulatorial (SIA)		476.401,91	5.716.822,92
Hospitalar (SIH)		1.045.000,00	12.540.000,00
SUBTOTAL		1.521.401,91	18.256.822,92
II – FAEC			-
Ambulatorial		108.550,15	1.302.601,80
Hospitalar		258.276,26	3.099.315,12
SUBTOTAL		366.826,41	4.401.916,92
TOTAL (PÓS-FIXADO + FAEC)		1.888.228,32	22.658.739,84
TOTAL GERAL		3.818.345,29	45.820.143,48

- I. Valor Pré-Fixado, o repasse mensal do pré-fixado é composto pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, no valor mensal de R\$ 1.355.690,36 (um milhão trezentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e noventa reais e trinta e seis centavos), e incentivos financeiros, no valor mensal de R\$ 574.426,61 (quinhentos e setenta e quatro mil, quatrocentos e vinte e seis reais e sessenta e um centavos), totalizando o valor mensal de R\$ 1.930.116,97, (um milhão novecentos e trinta e cinco mil, cento e dezesseis reais e noventa e sete centavos). O repasse do valor pré-fixado vincula-se ao alcance das metas qualitativas e quantitativas, de acordo com os itens 4, 5, 6 e 7 do presente Documento, considerando apenas o valor da média complexidade ambulatorial e

lobbano

(Handwritten signatures and initials)

hospitalar, ou seja, excetuam-se os incentivos, e tem a seguinte composição:

- a) Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, no valor mensal de R\$ 542.276,14 (quinhentos e quarenta e dois mil, duzentos e setenta e seis reais e quatorze centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas.
- b) Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, no valor mensal de R\$ 813.414,22 (oitocentos e treze mil, quatrocentos e quatorze reais e vinte e dois centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas.

II. Valor Pós-Fixado, composto pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar R\$ 1.521.401,91 (um milhão quinhentos e vinte e um mil quatrocentos e um reais e noventa e um centavos) e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação (FAEC) R\$ 366.826,41 (trezentos e sessenta e seis mil oitocentos e vinte e seis reais e quarenta e um centavos), sendo repassados ao HUOL de acordo com a produção, resultante do processamento do SIA e SIH/SUS, e autorização pelo gestor contratante, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 1.888.228,32 (um milhão oitocentos e oitenta e oito mil duzentos e vinte e oito reais e trinta e dois centavos).

III. O valor mensal estimado para a execução deste Contrato (e Documento Descritivo) importa em R\$ 3.818.345,29 (três milhões oitocentos e dezoito mil, trezentos e quarenta e cinco reais e vinte e nove centavos).

CLÁUSULA SÉTIMA – DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO E DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATUALIZAÇÃO

A execução do presente CONTRATO será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelos órgãos e setores competentes da gestão do SUS, mediante análise de documentos, de dados produzidos pela CONTRATADA e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no presente instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A CONTRATANTE instituirá a CAC, mediante Portaria, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste CONTRATO, com publicação no Diário Oficial do Município, sendo a sua composição:

- I. 03 (três) representantes da Secretaria Municipal de Saúde;
- II. 03 (três) representantes do Hospital;
- III. 01 (um) representante do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS/RN).

PARÁGRAFO SEGUNDO – A CAC deverá reunir-se ordinariamente a cada três meses e extraordinariamente sempre que necessário, com as seguintes atribuições mínimas:



- I. Avaliar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas constantes no Documento Descritivo;
- II. Reavaliar a capacidade instalada, operacional e real.
- 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 de avaliação.

PARÁGRAFO TERCEIRO – A CONTRATADA deverá encaminhar à CAC relatório trimestral das ações e serviços executados, até o 30º (trigésimo) dia ao término de cada trimestre, devendo a Comissão se manifestar por meio de parecer conclusivo quanto ao cumprimento do contrato.

PARÁGRAFO QUARTO – A existência da CAC não impede, nem substitui as atividades próprias do Sistema Municipal de Auditoria e do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO – O HUOL deverá apresentar justificativas sempre que não houver cumprimento das metas pactuadas, para análise e manifestação pela CAC.

PARÁGRAFO SEXTO – O mandato da Comissão será compatível com a vigência deste Contrato, devendo qualquer alteração da sua composição ser homologada pela SMS-Natal.

PARÁGRAFO SÉTIMO – 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.

CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

O presente instrumento de CONTRATO poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

- I. De comum acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, ou por iniciativa de um dos partícipes, desde que devidamente justificada;
- II. Pela superveniência de norma legal ou evento que o torne material ou formalmente inexecutável;
- III. Unilateralmente, se houver inadimplemento de qualquer das cláusulas aqui pactuadas, mediante notificação por escrito à outra com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – Em caso de rescisão do presente instrumento deverá haver comunicação formal por qualquer um dos partícipes 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 os partícipes deverão ser asseguradas o contraditório e a ampla defesa.

PARÁGRAFO SEGUNDO – Esgotadas as possibilidades recursais e mantida a rescisão contratual, fica assegurado ao Hospital receber os recursos financeiros mediante produção até que seja restabelecido novo contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA VIGÊNCIA


O prazo de vigência do presente CONTRATO será de 60 (sessenta) meses, contados a partir da data da assinatura, devendo o Documento Descritivo ser revisado a cada 24 (vinte e quatro) meses, sendo obrigatória a publicação do extrato deste instrumento e seus aditivos no Diário Oficial do Município.


PARÁGRAFO ÚNICO – A publicação do extrato do Termo de CONTRATO deve ocorrer até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, conforme disposto no artigo 61 da Lei nº 8.666/1993.

E, por estarem assim justos e contratados, firmam o presente CONTRATO que vai assinado pelas partes, em presença de 02 (duas) testemunhas, em 03 (três) vias de igual forma e teor, para os devidos efeitos legais.

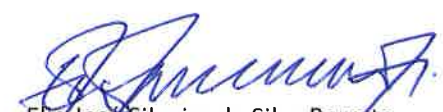
Natal, 07 de febrero de 2020.


George Antunes de Oliveira
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE


Giuseppe Cesare Gatto
DIRETOR DE ATENÇÃO À
SAÚDE/EBSERH


Oswaldo de Jesus Ferreira
PRESIDENTE DA EBSERH


Stenio Gomes da Silveira
SUPERINTENDENTE DO HUOL


Elio José Silveira da Silva Barreto
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO
HUOL

TESTEMUNHAS:

1. Luizmaria Barbosa de Barros
Nome: LUIZMARIA BARBOSA DE BARROS
CPF: 851 038 704-44

2. Antonio José Freire de Souza
Nome: ANTONIO JOSÉ FREIRE DE SOUZA
CPF: 323.905.704-04

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

DOCUMENTO DESCRITIVO 2020

Parte integrante do Contrato nº 002 /2020 - SMS/EBSERH-HUOL, que contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela contratada, os compromissos assistenciais com os respectivos quantitativos e as metas de qualidade com os respectivos indicadores de assistência, gestão, ensino, pesquisa e avaliação. Em obediência à cláusula quinta do referido contrato, as partes – Hospital Universitário Onofre Lopes da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), filiado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e a Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS) decidem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1. IDENTIFICAÇÃO

Razão Social: Hospital Universitário Onofre Lopes		CNES: 2653982	CNPJ: 15.126.437/0007-39
Endereço: Av. Nilo Peçanha, 620, Petrópolis			
Cidade: Natal	UF: RN	CEP: 59012-300	DDD/Telefone: (84) 3342-5079
Responsável Legal: Stenio Gomes da Silveira			CPF: 074.141.294-20
Cargo: Professor		Função: Superintendente	
Endereço: Av. Gov. Juvenal Lamartine, 978 BL A Apto 503, Tirol - Natal/RN			CEP: 59022-020

Missão: Promover de forma integrada o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, no âmbito das ciências da saúde e correlatas, com qualidade, ética e sustentabilidade.

Visão: Ser reconhecido como hospital universitário de referência, identificado pela excelência, sentido humanitário e relevância social.

Stenio Gomes da Silveira

2. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

2.1 Assistência

O HUOL é referência no Estado do Rio Grande do Norte em atenção terciária na área Ambulatorial, Hospitalar e Diagnóstico. No serviço clínico atua nas seguintes especialidades: Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Oncologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria e Reumatologia. Os serviços cirúrgicos são: Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia geral e digestiva, Cirurgia cardíaca, Cirurgia de cabeça e pescoço, Cirurgia vascular, Cirurgia plástica, Coloproctologia, Cirurgia bariátrica, Cirurgia torácica, Mastologia, Neurocirurgia, Oncologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Urologia.

Realiza transplante de córnea e renal com assistência integral ao usuário, possui banco de olhos realizando as ações de captação, processamento e armazenamento de córnea e esclera.

Possui quatro unidades especializadas em diagnóstico: Centro de Diagnóstico por Imagem, Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório de Análises Patológicas, Unidade Transfusional.

Tipo de Estabelecimento: <input checked="" type="checkbox"/> Geral <input type="checkbox"/> Especializado	Porte Hospitalar *: <input type="checkbox"/> Pequeno (< 200 leitos) <input checked="" type="checkbox"/> Médio (200-399 leitos) <input type="checkbox"/> Grande (> 400 leitos) *Classificação EBSEH
Tipo de Atendimento: <input checked="" type="checkbox"/> SADT <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorial <input checked="" type="checkbox"/> Hospitalar	Gestor do SUS signatário do Contrato: <input type="checkbox"/> Estadual <input checked="" type="checkbox"/> Municipal
Nível de Atenção: <input checked="" type="checkbox"/> Alta Complexidade <input checked="" type="checkbox"/> Média Complexidade <input type="checkbox"/> Atenção Básica	Profissionais: Médicos = 124 (UFRN) 206 (EBSEH) 221 (residentes médicos) Outros Profissionais de Nível Superior = 119 (UFRN) 648 (EBSEH); 71 (residentes multiprofissionais). Profissionais de Nível Médio = 227 (UFRN) 341 (EBSEH)
Serviço de Urgência e Emergência: Urgência: <input checked="" type="checkbox"/> sim (Referenciada <input type="checkbox"/> não coordenada pelos gestores locais)	
Número de Leitos: 244 (220- GERAL E 24 UTI)	Serviço de Maternidade: <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não
Número de Leitos de UTI Tipo II: <input type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> 5]. Pediátrico <input type="checkbox"/> UCO	Se SIM, habilitado em GAR: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não
Número de Leitos de UTI Tipo III *: <input checked="" type="checkbox"/> Adulto <input type="checkbox"/> Neonatal <input type="checkbox"/> Pediátrico <input type="checkbox"/> UCO	Demanda: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea <input checked="" type="checkbox"/> Referenciada
Habilitação em Alta complexidade: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quais: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Centro de referência em atenção à saúde do idoso ✓ Unidade de assistência de alta complexidade ao portador de obesidade grave ✓ Serviços hospitalares de referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas -PORT.1.014 DE 30/09/2015 ✓ Centro de referência em alta complexidade cardiovascular ✓ Cirurgia vascular e procedimentos endovasculares extra cardíacos 	

- ✓ Laboratório de eletrofisiologia, cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista
- ✓ Serviço diagnóstico de fibrose cística
- ✓ Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
- ✓ UNACON - PORT. 680 DE 06 de Agosto de 2014
- ✓ Vasectomia
- ✓ Unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional (Enteral e Parenteral)
- ✓ Transplante de Córnea/esclera
- ✓ Transplante Rim
- ✓ Retirada de órgãos e tecidos
- ✓ UTI III Adulto
- ✓ UTI II Pediátrica
- ✓ Vídeo cirurgias

Inserção nas redes temáticas de Saúde

[X] Sim [] Não Quais: ✓ Rede de atenção Psicossocial
 ✓ Rede de Atenção de urgência e emergência (IAM)
 ✓ Rede de atenção ao obeso

Fonte: CNES

2.2 CAPACIDADE INSTALADA

A. Tipos de Sala e Consultórios

Descrição	Quantidade
Salas de Cirurgias Ambulatoriais Ativas	06
Consultórios	128
Salas de Cirurgias Ativas	07
Salas de Recuperação (Quantitativo de Leitos)	06
Total	147

B. Internação / Média e Alta Complexidade

Leitos Operacionais (em uso)	Nº de Leitos
Clínica Médica	67
Clínica Cirúrgica	70
Pediatria Geral	27
Pediatria Cirúrgica	03
Oncologia Clínica	15
Oncologia Cirúrgica	15
Saúde Mental (adultos)	06
Hospital dia	09
Unidade de Isolamento pediátrico	01
Unidade de Isolamento adulto	07
UTI Adulto	19
UTI Pediátrico	05
Total	244

Bom dia

Bom dia

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

C. Serviços e Equipamentos com finalidade Diagnóstica e Terapêutica

Equipamentos	QTD
Raio x até 100 ma	01
Raio x de 100 a 500 ma	01
Raio x dentário	02
Raio x mais de 500ma	05
Raio x para hemodinâmica	02
Ressonância magnética	01
Tomógrafo computadorizado	01
Ultrassom doppler colorido	05
Ultrassom ecográfico	02
Eletrcardiógrafo	12
Eletrencefalógrafo	02
Endoscópio das vias respiratórias	03
Endoscópio das vias urinarias	03
Endoscópio digestivo	08
Equipamentos para optometria	04
Laparoscópico/vídeo	07
Microscópio cirúrgico	06
Aparelho de diatermia por ultrassom/ondas curtas	06
Aparelho de eletroestimulação	11
Aparelho para angiografia	02
Equipamento de circulação extracorpórea	01
Equipamento para hemodiálise	13
Forno de bier	05
Equipo odontológico completo	01
Audiômetro de um canal	01
Imitanciometro	01

Fonte: CNES

D. Outros Serviços

Serviço	Classificação
SERVICO DE CONTROLE DE TABAGISMO	Abordagem e Tratamento do Fumante
SERVICO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO	Exames Microbiológicos
	Exames Imuno-hematológicos
	Exames Hormonais
	Exames de Uroanálise
	Exames Coprológicos

2.2 Gestão

O Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) pertencente à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, certificado pelos Ministérios da Saúde e da Educação e desde 2013 gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). A unidade contribui ativamente na formação de

lcbBarnes

4

4

4

4

alunos no âmbito da saúde e áreas correlatas e na assistência à população exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Sua estrutura organizacional é formada pela Superintendência, Gerência Administrativa, Gerência de Atenção à Saúde e Gerência de Ensino e Pesquisa. A Gerência de Atenção à Saúde tem sobre sua administração a Divisão de Gestão do Cuidado, Divisão Médica, Divisão de Enfermagem e a Divisão de Apoio Diagnóstico Terapêutico e os setores de Regulação e Avaliação em Saúde, Setor de Farmácia Hospitalar e de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente. As Unidades Assistenciais estão ligadas as divisões e setores.

O Colegiado Executivo é composto pelo Superintendente, Gerente de Atenção à Saúde, Gerente de Ensino e Pesquisa e Gerente Administrativo, sendo uma instancia deliberativa para questões de maior relevância para a instituição.

O Hospital possui o serviço de Auditoria Interna o qual é responsável pelo monitoramento dos processos de trabalhos bem como as atividades desenvolvidas identificando e sugerindo melhorias.

O Hospital conta com o serviço de Ouvidoria que é um canal de comunicação entre cidadãos e o HUOL, permitindo que eles apresentem suas manifestações, de forma a mediar a solução das questões apresentadas, visando a garantia do direito dos usuários.

2.3 Caracterização de Ensino e Pesquisa

Estrutura de Ensino e Pesquisa

- 2 Bibliotecas
- 18 Laboratórios de Pesquisa
- 109 salas de aula
- 2 Laboratórios de Informática
- 6 Portais Eletrônicos
- 321 Pontos de Acesso a Portais Eletrônicos

O HUOL é centro de referência para a formação de recursos humanos e desenvolvimento de pesquisas na área da saúde, reúne profissionais qualificados, detentores e produtores de conhecimentos avançados e atualizados, dos quais os usuários dos serviços assistenciais também se beneficiam. Sediando diversas atividades de ensino e pesquisa, contribui para a formação e especialização de profissionais e para o desenvolvimento do conhecimento em saúde, sendo certificado pela 3ª vez como Hospital de Ensino, conforme Portaria Interministerial nº 323, de 01-03-2011.

No campo da pesquisa, destaca-se sua inclusão na Rede Nacional de Pesquisa Clínica em Hospitais de Ensino – RNPC e integração à Rede Universitária de Telemedicina – RUTE. Possui constituído o Comitê de Ética e Pesquisa com cerca de 465 projetos aprovados, anualmente, que colaboram tanto para a

lobbano

qualificação da assistência e do ensino na instituição quanto, de forma mais abrangente, para o progresso técnico-científico da área da saúde e a qualidade de vida dos cidadãos, sendo, em sua grande maioria, pesquisas de natureza clínica ou básica.

Graduação:

Área de ensinamento e treinamento para alunos de diversos cursos da UFRN, entre estes: Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Biomedicina, Psicologia e Serviço Social.

Pós-graduação *stricto sensu*:

Serve de campo de atividades para alunos de programas de mestrado e doutorado do CCS (Centro de Ciências da Saúde) e o mestrado profissional em gestão e inovação em saúde.

Pós-graduação *lato sensu*:

Residência Médica em 28 programas credenciados pelo Ministério da Educação: Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Geral, Cirurgia Videolaparoscópica, Cirurgia pré-requisito área cirúrgica básica, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Endocrinologia Pediátrica, Gastroenterologia, Gastroenterologia Endoscopia Digestiva, Gastroenterologia Pediátrica, Infectologia, Medicina de Família e Comunitária, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurologia Pediátrica, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Psiquiatria, Radiologia, Diagnóstico por Imagem, Reumatologia e Urologia.

Programa de Residência Multiprofissional tem como propósito capacitar o profissional para o cuidado integral da saúde através de articulação das ações de promoção, prevenção e reabilitação, com vista à integralidade da atenção, no contexto dos hospitais universitários, articulados com a rede do SUS, preservando as especificidades dos campos de saberes das diversas profissões. No Hospital Universitário Onofre Lopes, o Programa de Residência Multiprofissional contempla, atualmente, quatro áreas de concentração: Atenção em Terapia Intensiva Adulto, Atenção à Saúde da Criança, Cardiologia e Atenção Psicossocial nas quais integram sete profissões da área de saúde: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social. Temos ainda a residência em Bucomaxilofacial.

O HUOL proporciona que, em suas instalações, a assistência, o ensino e a pesquisa convivam de forma harmônica e complementar, e mantém áreas dedicadas exclusivamente às atividades científicas, como o Laboratório de Pesquisa Clínica e o Laboratório de Inovação Tecnológica.

lobbarnos

Descrição Programa de Pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* no ano de 2019:

RESIDÊNCIA MÉDICA

Nº	RESIDÊNCIA MÉDICA PROGRAMA/ÁREA DE ATUAÇÃO (Conforme Resolução CFM Nº 1.973/2011)	Residentes cursando em maio/2019					
		R1	R2	R3	R4	R5	TOTAL
1	Anestesiologia	4	4	4	-	-	12
2	Cardiologia	4	5	-	-	-	9
3	Cirurgia Do Aparelho Digestivo	2	2	-	-	-	4
4	Cirurgia Geral	3	10	-	-	-	13
5	Cirurgia pré-requisito área cirúrgica básica	7	-	-	-	-	7
6	Cirurgia Videolaparoscópica	2	1	-	-	-	3
7	Clínica Médica	15	16	-	-	-	31
8	Dermatologia	2	2	2	-	-	6
9	Endocrinologia e Metabólica	2	2	-	-	-	4
10	Endocrinologia Pediátrica	1	3	-	-	-	4
11	Gastroenterologia - Endoscopia Digestiva	2	-	-	-	-	2
12	Gastroenterologia	1	2	-	-	-	3
13	Gastroenterologia pediátrica	2	2	-	-	-	4
14	Infectologia	3	1	-	-	-	4
15	Medicina de Família e Comunidade	10	6	-	-	-	16
16	Medicina Intensiva	-	1	-	-	-	1
17	Nefrologia	2	1	-	-	-	3
18	Neurocirurgia	1	1	1	1	1	5
19	Neurologia	2	2	3	-	-	7
20	Neurologia Pediátrica	1	1	-	-	-	2
21	Oftalmologia	4	4	4	-	-	12
22	Otorrinolaringologia	2	2	2	-	-	6
23	Patologia	4	2	5	-	-	11
24	Pediatria	10	10	-	-	-	20
25	Psiquiatria	4	4	5	-	-	13
26	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	4	4	4	-	-	12
27	Reumatologia	-	1	-	-	-	1
28	Urologia	2	2	2	-	-	6
TOTAL		96	91	32	1	1	221

Fonte: COREME

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Nº	RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PROGRAMA/ÁREA DE ATUAÇÃO	Residentes cursando em maio/2019			
		R1	R2	R3	TOTAL
1	Terapia Intensiva Adulto	13	14	-	27
2	Atenção à Saúde da Criança	12	10	-	22
3	Bucomaxilofacial	02	02	02	06
4	Cardiologia	07	06	-	13
5	Atenção Psicossocial	-	03	-	03
TOTAL					71

Fonte: COREMU

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature

3. METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas levou em conta, além dos parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade operacional e série histórica, as necessidades identificadas e acordadas entre o HUOL e a SMS.

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

As Metas Quantitativas do presente Documento Descritivo são as seguintes:

<u>MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</u>		
GRUPO 01 - AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE		
SUBGRUPO 1 - AÇÕES COLETIVAS/INDIVIDUAIS EM SAÚDE	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	80	960
TOTAL GRUPO 1	80	960
GRUPO 02 - PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
SUBGRUPO 01 - COLETA DE MATERIAL	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	330	3.960
SUBGRUPO 02 - DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	42.015	504.180
SUBGRUPO 03 - DIAGNÓSTICO POR ANAT. PATOLÓG E C ITOPATOLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	1.010	12.120
SUBGRUPO 04 - DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	1.191	14.292
SUBGRUPO: 05 - DIAGNÓSTICO POR ULTRA-SONOGRAFIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	1.253	15.036
SUBGRUPO: 09 - DIAGNÓSTICO POR ENDOSCOPIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	474	5.688
SUBGRUPO: 11 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	META MENSAL	META ANUAL

lbbarnes

	TOTAL SUBGRUPO	8.645	103.740
SUBGRUPO: 12 – DIAGNÓST. E PROCEDIM. ESPECIAIS HEMOTERAPIA		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	660	7.920
TOTAL GRUPO 2		55.578	666.936
GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS			
SUBGRUPO: 01 – CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	28.650	343.800
SUBGRUPO: 02 – FISIOTERAPIA		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	1.105	13.260
SUBGRUPO: 03 – PROCEDIM. CLÍNICOS (OUTRAS ESPECIALIDADES)		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	727	8.724
SUBGRUPO: 06 – HEMOTERAPIA		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	65	780
SUBGRUPO: 09 – TERAPIAS ESPECIALIZADAS		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	165	1.980
TOTAL GRUPO 3		30.712	368.544
GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
SUBGRUPO: 01 – TERAPIAS ESPECIALIZADAS		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	455	5.460
SUBGRUPO: 04 – CIRURG. VIAS AÉREAS SUP., FACE, CAB. E PESCOÇO		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	32	384
SUBGRUPO: 05 – CIRURG. DO APARELHO DA VISÃO		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	230	2.760
SUBGRUPO: 06 – CIRURG. DO APARELHO CIRCULATÓRIO		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	40	480
SUBGRUPO: 07 – CIRURG. APAR. DIGEST, ÓRGÃOS, ANEXOS E PAREDE ABDOM.		META MENSAL	META ANUAL
	TOTAL SUBGRUPO	94	1.128

Sua...

lebono

A

~~AS~~

AS

gr

SUBGRUPO: 09 – CIRURG. DO APARELHO GENITOURINÁRIO	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	19	228
SUBGRUPO: 10 – CIRURG. DE MAMA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	2	24
SUBGRUPO: 15 – OUTRAS CIRURGIAS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	15	180
SUBGRUPO: 17 – ANESTESIOLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	270	3.240
TOTAL GRUPO 4	1.157	13.884
TOTAL GERAL DA MÉDIA COMPLEXIDADE	87.527	1.050.324
<u>ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL</u>		
GRUPO 2 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
SUBGRUPO 02 – DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	20	240
SUBGRUPO 04 – DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	50	600
SUBGRUPO 05 – DIAGNÓSTICO POR ULTRASSONOGRAFIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	45	540
SUBGRUPO 06 – DIAGNÓSTICO POR TOMOGRAFIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	900	10.800
SUBGRUPO 07- DIAGNÓSTICO POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	120	1.440
SUBGRUPO 10- DIAGNÓSTICO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	174	2.088
SUBGRUPO 11- MÉTODOS DIAGNÓSTICOS EM ESPECIALIDADES	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	74	888
TOTAL GRUPO: 02	1.383	16.596

GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
SUBGRUPO 03 – CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	40	480
SUBGRUPO 04 – ONCOLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	249	2.988
TOTAL GRUPO 03	289	3.468
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
SUBGRUPO 05 – CIRURGIA DO APARELHO DA VISÃO	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	30	360
SUBGRUPO: 07 - CIRURGIAS DO APARELHO DIGESTIVO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	4	12
TOTAL GRUPO 04	34	408
TOTAL GERAL DA ALTA COMPLEXIDADE	1.706	20.472
<u>FAEC</u>		
GRUPO 02 – PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		
SUBGRUPO: 11 - METODOS DIAGNÓSTICOEM ESPECIALIDADES	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL GRUPO	80	960
GRUPO 03 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS		
SUBGRUPO 01 – CONSULTAS/ATENDIMENTOS/ACOMPANHAMENTOS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	25	300
SUBGRUPO: 03- TRATAMENTO CLINICO OUTRAS ESPECIALIDADES	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	100	1.200
SUBGRUPO: 09- TERAPIAS ESPECIALIZADAS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	30	360
TOTAL GRUPO 03	155	1.860
GRUPO 04 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS		
SUBGRUPO 18 – CIRURGIA EM NEFROLOGIA	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL GRUPO 04	18	216
GRUPO 05 – TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, TECIDOS E CÉLULAS		

lobbomos

SUBGRUPO 01 – COLETA E EXAMES P/FINS DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	145	1.740
SUBGRUPO 03 – AÇÕES RELACIONADOS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	10	120
SUBGRUPO 04 – PROCESSAMENTO DE TECIDOS PARA TRANSPLANTE	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	65	780
SUBGRUPO 06 – ACOMPANHAMENTO E INTERCORRENCIAS PÓS-TRANSPLANTE	META MENSAL	META ANUAL
TOTAL SUBGRUPO	215	2.580
TOTAL GRUPO 05	435	5.220
TOTAL GERAL FAEC	688	8.256

Para fins de organização do fluxo regulatório, entre a SMS e o HUOL, as metas quantitativas poderão ser mais bem detalhadas, até o nível de procedimento, desde que identificada e pactuada entre as partes a sua necessidade, devendo este detalhamento ser explicitado através da Ficha de Programação Orçamentária (FPO), respeitados os quantitativos ora pactuados (por grupos ou subgrupos).

<u>MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</u>		
CLÍNICO	250	3.000
CIRURGICO	230	2.760
TOTAL	480	5.760

<u>ALTA COMPLEXIDADE HOSPITALAR</u>		
MAC	140	1.680
FAEC	30	360
TOTAL	170	2.040

lobbano

4. 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. Conforme previsto no Contrato a análise deverá ser efetuada trimestralmente pela CAC.

A alta complexidade e o FAEC não serão submetidos à análise de desempenho, com vistas ao repasse de recursos, posto que serão remunerados pelo que for produzido e autorizado pelo gestor do SUS.

A análise de desempenho das metas quantitativas pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização considerará os dados de produção apresentados, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

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

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL			
Descrição	Meta Mensal	Meta Trimestral	% de execução
Grupo 01 – Ações, promoções e prev. em saúde	80	240	
Grupo 02 – Procedimento c/ Finalidade Diagnóstico.	55.578	166.734	
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	30.712	92.136	
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	1.157	3.471	
Desempenho. Média Comp. Ambulatorial	87.527	262.581	

MÉDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR			
Descrição	Meta Mensal	Meta Trimestral	% de execução
Grupo 03 – Procedimentos Clínicos	250	750	
Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos	230	690	
Desempenho Média Complexidade Hospitalar	480	1.440	

MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL + HOSPITALAR			
Descrição	Meta Mensal	Meta Trimestral	% de execução
Desempenho da Média Complexidade Ambulatorial	87.527	262.581	
Desempenho da Média Complexidade Hospitalar	480	1.440	
Desempenho Geral Média Complexidade	88.007	264.021	

Depois de calculado o Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, deverá ser aplicada a tabela abaixo, para então definir o valor a ser repassado ao HUOL, relativo ao desempenho das metas.

Desempenho Geral da Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar METAS QUANTITATIVAS	Valor Em Percentual	Valor em R\$
85% a 100%	60% do valor Pré-Fixado	813.414,22
75 a 84%	57% do valor Pré-Fixado	772.743,51
65 a 74%	54% do valor Pré-Fixado	732.072,79
50 a 64%	51% do valor Pré-Fixado	691.402,08
Abaixo de 50%	48% do valor Pré-Fixado	650.731,37

5. METAS QUALITATIVAS

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

GESTÃO					
INDICADORES	UNIDADE	META TRIMESTRE	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Percentual de consultas disponibilizados para SISREG (35% Paciente de 1ª vez, SISREG geral) (35 % Paciente de seguimento, SISREG grade interna)	%	70	>	SISREG	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 60 = 3$ $\leq 60 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
2. Percentual de exames disponibilizados para SISREG	%	70	>	SISREG	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 60 = 3$ $\leq 60 > 55 = 1$ $\leq 55 = 0$
3. Atualização do banco de dados CNES	Atualização	3	=	UPIA / CNES	$= 3 = 5$ $= 2 = 1$ $= 1 = 0$
4. Percentual de absenteísmo secundário	%	20	<	AGHU	$\leq 20 = 5$ $> 20 < 25 = 3$ $\geq 25 < 30 = 1$ $\geq 30 = 0$
5. Percentual de leitos internados via SISREG	%	75	>	SISREG	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 60 = 3$ $\leq 60 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
Indicadores de Gestão: 0 a 25 pontos					

ASSISTÊNCIA					
INDICADORES	UNIDADE	META TRIMESTRE	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Taxa de Mortalidade Institucional	%	5,5	<	AGHU	$\leq 5,5 = 5$ $> 5,5 < 7,5 = 3$ $\geq 7,5 < 9,5 = 1$ $\geq 9,5 = 0$
2. Taxa de Infecção Hospitalar	%	5	<	CCIH	$\leq 5 = 5$ $> 3 < 5 = 3$ $\geq 5 < 7 = 1$ $\geq 7 = 0$
3. Taxa de Ocupação de Leitos	%	75	>	AGHU	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 70 = 3$ $\leq 70 > 65 = 1$ $\leq 65 = 0$
4. Média de Permanência de clínica médica	Dia	12	<	AGHU	$\leq 12 = 5$ $> 12 < 14 = 3$ $\geq 14 < 16 = 1$ $\geq 16 = 0$
5. Média de Permanência de clínica cirúrgica	Dia	6	<	AGHU	$\leq 6 = 5$ $> 6 < 7 = 3$ $\geq 7 < 8 = 1$ $\geq 8 = 0$
6. Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	%	85	>	AGHU	$\geq 85 = 5$ $< 85 > 80 = 3$ $\leq 80 > 70 = 1$ $\leq 70 = 0$
7. Densidade de Incidência de Infecção por Cateter Venoso Central (UTI)	%	3	<	CCIH	$\leq 3 = 5$ $> 3 < 5 = 3$ $\geq 5 < 7 = 1$ $\geq 7 = 0$
8. Percentual de cirurgias realizados com check list.	%	75	>	Setor de segurança em saúde	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 60 = 3$ $\leq 60 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
9. Percentual de pacientes internados com pulseira de identificação	%	75	>	Setor de segurança em saúde	$\geq 75 = 5$ $< 75 > 65 = 3$ $\leq 65 > 45 = 1$ $\leq 45 = 0$
Indicadores de Assistência: 0 a 45 pontos					

ENSINO E PESQUISA					
INDICADORES	UNIDADE	META TRIMESTRE	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Número de cursos e/ou capacitação	Número de cursos/ Capacitação	15	>	Divisão de Gestão de Pessoas	$\geq 15 = 5$ $< 15 > 10 = 3$ $\leq 10 > 05 = 1$ $\leq 05 = 0$
2. Número de Pesquisas Científicas aprovadas no CEP	Número de Pesquisa	30	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 30 = 5$ $< 30 > 20 = 3$ $\leq 20 > 10 = 1$ $\leq 10 = 0$
3. Oferta de capacitação para RAS	Oferta	06	\geq	Divisão de Gestão de Pessoas	$\geq 6 = 5$ $< 6 > 4 = 3$ $\geq 4 > 2 = 1$ $\leq 2 = 0$

lobbans

A

EA

JP

JP

Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 15 pontos

AVALIAÇÃO

INDICADORES	UNIDADE	META TRIMESTRE	TENDÊNCIA	FONTE DOS DADOS	PONTUAÇÃO
1. Índice de Satisfação do usuário.	%	70% Bom a Ótimo	> no intervalo Bom a Ótimo	Ouvidoria HUOL	$\geq 70 = 5$ $< 70 > 60 = 3$ $\leq 60 > 50 = 1$ $\leq 50 = 0$
2. Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.	Número de reuniões	01	>	ATAS	$\geq 1 = 5$ $\leq 1 = 0$
3. Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da Ouvidoria	%	50% de retorno em até 30 dias	>	Ouvidoria HUOL	$\geq 50 = 5$ $< 50 > 45 = 3$ $\leq 45 > 35 = 1$ $\leq 35 = 0$

Indicadores de Avaliação: 0 a 15 pontos

OBS. Para o índice de satisfação do usuário a avaliação será semestral.

6. 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 uma das dimensões - assistencial, gestão, ensino, pesquisa e avaliação, e conforme a pontuação obtida, após a análise de desempenho, deverá ser realizada o repasse considerando o quadro e tabela a seguir:

Metas Qualitativas		
Indicadores – Assistência	Pontuação Máxima 45	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
Indicadores – Gestão	Pontuação Máxima 25	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
Indicadores – Ensino/Pesquisa	Pontuação Máxima 15	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
Indicadores – Avaliação	Pontuação Máxima 15	Média da Pontuação Obtida no Trimestre
Desempenho Geral das Metas Qualitativas	Pontuação Máxima 100	Média Geral da Pontuação Obtida no Trimestre

Desempenho Geral Das Metas Qualitativas	Valor em Percentual	Valor em R\$
80 a 100 pontos	40% do valor Pré-Fixado	542.276,14
60 a 79 pontos	37% do valor Pré-Fixado	501.605,43
40 a 59 pontos	34% do valor Pré-Fixado	460.934,72
Abaixo de 40 pontos	31% do valor Pré-Fixado	420.264,01

hpbomus

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

7. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para a execução do Contrato, o HUOL 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:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PRÉ-FIXADO		
I – MÉDIA COMPLEXIDADE	MENSAL	ANUAL
Ambulatorial (SIA)	667.886,55	8.014.638,60
Hospitalar (SIH)	687.803,81	8.253.645,75
SUBTOTAL	1.355.690,36	16.268.284,32
II – INCENTIVOS		
FIDEPS (PT 1006/MEC/MS, de 27/05/ 2004)	106.488,50	1.277.862,00
IAC (Port. GM/MS nº 29/2005 e Port. 3.132 GM/MS)	210.885,23	2.530.622,76
Interministerial MS (PT 775/GM, de 24/05/2005	95.071,93	1.140.863,16
REHUF (PT 883, de 05/07/2010)	128.320,29	1.539.843,48
Incentivo Saúde Mental (PORT. Nº 1.014 DE 30/09/2015)	33.660,66	403.927,92
SUBTOTAL	574.426,61	6.893.119,32
TOTAL PRÉ-FIXADO E INCENTIVOS	1.930.116,97	23.161.403,64
PÓS-FIXADO		
I – ALTA COMPLEXIDADE		
Ambulatorial (SIA)	476.401,91	5.716.822,92
Hospitalar (SIH)	1.045.000,00	12.540.000,00
SUBTOTAL	1.521.401,91	18.256.822,92
II – FAEC		
Ambulatorial	108.550,15	1.302.601,80
Hospitalar	258.276,26	3.099.315,12
SUBTOTAL	366.826,41	4.401.916,92
TOTAL (PÓS-FIXADO + FAEC)	1.888.228,32	22.658.739,84
TOTAL GERAL	3.818.345,29	45.820.143,48

I. O valor mensal estimado para a execução deste Contrato (e Documento Descritivo) importa em R\$ 3.818.345,29 (três milhões oitocentos e dezoito mil, trezentos e quarenta e cinco reais e vinte e nove centavos), conforme especificado:

II. Valor Pré-Fixado, o repasse mensal do pré-fixado é composto pela média complexidade ambulatorial e hospitalar, no valor mensal de R\$ 1.355.690,36 (um milhão trezentos e cinquenta e cinco mil, seiscentos e noventa reais e trinta e seis centavos), e incentivos financeiros, no valor mensal de R\$ 574.426,61 (quinhentos e setenta e quatro mil, quatrocentos e vinte e seis reais e sessenta e um centavos), totalizando o valor mensal de R\$ 1.930.116,97, (um milhão novecentos e trinta e cinco mil, cento e dezesseis reais e noventa e sete centavos). O repasse do valor pré-fixado vincula-se ao alcance das metas qualitativas e quantitativas, de acordo com os itens 4, 5, 6 e 7 do presente Documento, considerando

lobborno









apenas o valor da média complexidade ambulatorial e hospitalar, ou seja, excetuam-se os incentivos, e tem a seguinte composição:

- a) Quarenta por cento (40%) do valor pré-fixado, no valor mensal de R\$ 542.276,14 (quinhentos e quarenta e dois mil, duzentos e setenta e seis reais e quatorze centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculando ao cumprimento das Metas Qualitativas.
- b) Sessenta por cento (60%) do valor pré-fixado, no valor mensal de R\$ 813.414,22 (oitocentos e treze mil, quatrocentos e quatorze reais e vinte e dois centavos), excetuado os incentivos, terá seu repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas.


III. Valor Pós-Fixado, composto pelo valor de remuneração dos serviços de Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar R\$ 1.521.401,91 (um milhão quinhentos e vinte e um mil, quatrocentos e um real e noventa e um centavos) e pelos procedimentos pagos pelo Fundo de Ações Estratégicas de Compensação – FAEC R\$ 366.826,41 (trezentos e sessenta e seis mil oitocentos e vinte e seis reais e quarenta e um centavos), sendo repassados ao HUOL de acordo com a produção, resultante do processamento do SIA e SIH/SUS, e autorização pelo gestor contratante, estimando-se um valor médio mensal de R\$ 1.888.228,32 (um milhão, oitocentos e oitenta e oito mil, duzentos e vinte e oito reais e trinta e dois centavos).

8. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação da execução do Contrato serão realizados pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelos órgãos e setores competentes da gestão do SUS, conforme descrito na cláusula sétima do Contrato, observada ainda, a metodologia de análise de desempenho das metas qualitativas e quantitativas, disposta nos itens 5 e 6 deste Documento Descritivo.

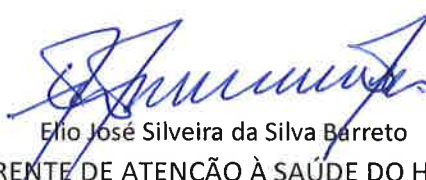
Natal, 07 de fevereiro 2020.


George Antunes de Oliveira
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE



Giuseppe Cesare Gatto
DIRETOR DE ATENÇÃO À SAÚDE/EBSERH



Oswaldo de Jesus Ferreira
PRESIDENTE DA EBSEH


Stenio Gomes da Silveira
SUPERINTENDENTE DO HUOL


Elio José Silveira da Silva Barreto
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HUOL

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome: LIDINAKUA BARBOSA DE BARROS
CPF: 851 038 709-44

2. 
Nome: ANTONIO NÍ FRINE SOUZA
CPF: 323.965.704-04

