



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

Processo nº 1.856/15/SMS

**3º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 130/16, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS, FILIADO À EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 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 SÃO CARLOS - Prefeitura Municipal de São Carlos, representado neste ato pelo Prefeito Municipal AIRTON GARCIA FERREIRA, e pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde MARCOS ANTONIO PALERMO, doravante denominado CONTRATANTE, parte já qualificada anteriormente, e a EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH), neste ato representada, respectivamente, pelo seu Presidente OSWALDO DE JESUS FERREIRA e seu Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde GIUSEPPE CESARE GATTO, juntamente com o HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (HU – UFSCar), neste ato representado por seu Superintendente FÁBIO FERNANDES NEVES, brasileiro, casado, médico, portador da Cédula de Identidade RG nº 56.168.467-4 e inscrito no CPF/MF sob o nº 931.357.426-87, e sua Gerente de Atenção à Saúde VALÉRIA CRISTINA GABASSA, doravante denominados CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) e com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1. Constitui objeto do presente Termo Aditivo:

1.1. A renovação do Documento Descritivo, em razão da revisão de metas quantitativas e qualitativas de desempenho, pactuadas entre as partes, no âmbito da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), conforme detalhado no item III do Documento Descritivo;

1.2. A alteração do valor contratual, com incremento de recursos, conforme acordado entre as partes.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR DO ADITIVO**

2. O § 12 da Cláusula Sexta do Contrato nº 130/16 passa a ter a seguinte redação:

*“§ 12. Os valores deste contrato estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir:*

| <b>Componente de Repasse</b>  | <b>Mensal (R\$)</b> | <b>Anual (R\$)</b>    |
|---|---------------------|-----------------------|
| <i>Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar</i>              | <i>945.000,00</i>   | <i>11.340.000,00</i>  |
| <i>Incentivo financeiro Portaria nº 2.977, de 28 de outubro de 2020</i> | <i>44.880,88</i>    | <i>538.570,56</i>     |
| <b>Total</b>  | <b>989.880,88</b>   | <b>11.878.570,56”</b> |

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO**

3. O Documento Descritivo anexado a este Termo Aditivo terá validade a partir da data de assinatura deste Termo Aditivo, ou até o prazo final de vigência contratual previsto na Cláusula Décima Primeira do Contrato nº 130/16, podendo ser alterado a qualquer tempo desde que acordado entre as partes.



# Prefeitura Municipal de São Carlos

Estado de São Paulo

Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905

(continuação do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 130/16 – fls. 2)

3.1. O presente Termo Aditivo deverá ser publicado no Diário Oficial do Município ou em instrumentos correlatos, até o 20º (vigésimo) dia de sua assinatura, conforme art. 61 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

3.2. A Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos enviará cópia do instrumento à Coordenação-Geral de Controle de Serviços e Sistemas (CGCSS/DRAC/SAES/MS), a fim de que sejam tomadas as providências dos repasses pelo Fundo Nacional de Saúde ao HU-UFSCar.

## CLÁUSULA QUARTA – DA RATIFICAÇÃO DAS CLÁUSULAS

4. Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições estabelecidas no Contrato nº 130/16, firmado entre as partes, passando o presente aditivo a integrar o referido contrato.

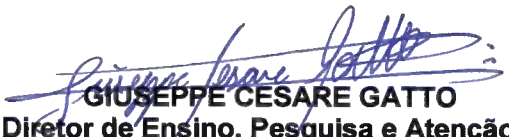
E, por estarem as partes de pleno acordo com o ora estabelecido, firmam este instrumento em quatro vias de igual teor e na presença das testemunhas abaixo assinadas.

São Carlos, 28 de junho de 2021.

  
**AIRTON GARCIA FERREIRA**  
Prefeito Municipal  
CONTRATANTE

  
**MARCOS ANTONIO PALERMO**  
Secretário Municipal de Saúde  
CONTRATANTE


  
**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**  
Presidente - EBSEH  
CONTRATADA

  
**GIUSEPPE CÉSARE GATTO**  
Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à  
Saúde - EBSEH  
CONTRATADA

  
**FÁBIO FERNANDES NEVES**  
Superintendente - HU – UFSCar  
CONTRATADA

  
**VALÉRIA CRISTINA GABASSA**  
Gerente de Atenção à Saúde - HU - UFSCar  
CONTRATADA

Testemunhas:

  
Nome: Juliano Ronalbi Rindeli  
RG nº 29477210-8

  
Nome: Angélica Vital Ramires  
RG nº 34.556.969-6





**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**

(em atendimento as Instruções nº 01/2020 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo - Anexo LC-01)

**CONTRATANTE:** Prefeitura Municipal de São Carlos

**CONTRATADA:** Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos, filiado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH

3º Termo Aditivo ao Contrato nº 130/16

**OBJETO:** inserir e integrar o Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos na Rede de Atenção à Saúde do município de São Carlos

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

**a)** o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

**b)** poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

**c)** além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

**d)** as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa(s);

**e)** é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

**a)** O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

  
3



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

(continuação do Termo de Ciência e Notificação do 3º Termo Aditivo ao Contrato nº 130/16 – fls. 2)

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

São Carlos, 28 de junho de 2021.

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: AIRTON GARCIA FERREIRA  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF/MF nº 209.770.008-00

**RESPONSÁVEL PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO E RESPONSÁVEL QUE ASSINOU O AJUSTE PELO CONTRATANTE:**

Nome: AIRTON GARCIA FERREIRA  
Cargo: Prefeito Municipal  
CPF/MF nº 209.770.008-00

  
**AIRTON GARCIA FERREIRA**

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE PELA CONTRATADA:**

Nome: OSWALDO DE JESUS FERREIRA  
Cargo: Presidente - EBSEH  
CPF/MF nº 415.430.927-72

  
**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**

Nome: GIUSEPPE CESARE GATTO  
Cargo: Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à Saúde - EBSEH  
CPF/MF nº 273.214.558-07

  
**GIUSEPPE CESARE GATTO**

Nome: FÁBIO FERNANDES NEVES  
Cargo: Superintendente - HU – UFSCar  
CPF/MF nº 931.357.426-87

  
**FÁBIO FERNANDES NEVES**

Nome: VALÉRIA CRISTINA GABASSA  
Cargo: Gerente de Atenção à Saúde - HU - UFSCar  
CPF/MF nº 215.403.508-60

  
**VALÉRIA CRISTINA GABASSA**

**\*ORDENADOR DE DESPESAS DO CONTRATANTE:**

Nome: MARIO LUIZ DUARTE ANTUNES  
Cargo: Secretário Municipal de Fazenda  
CPF/MF nº 098.916.948-01

  
**MARIO LUIZ DUARTE ANTUNES**

\*Decreto Municipal nº 6, de 7 de janeiro de 2021.







**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**DOCUMENTO DESCRITIVO – ANO 2021**

O Documento Descritivo (DD) é parte integrante do Contrato nº 130/2016 firmado em 7 de dezembro de 2016 com a Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos e HU-UFSCar/Ebserh, o qual foi renovado com a assinatura do 1º Termo Aditivo ocorrida em 17 de abril de 2018 e 2º Termo Aditivo ocorrida em 2 de outubro de 2020, para o qual se faz pactuação de novas metas e valor financeiro devido a ampliação de serviços. A seguir, descreveremos as ações e serviços para serem contemplados no 3º termo aditivo:

- I. Identificação e caracterização do hospital, descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no Instrumento Formal de Contratualização (IFC);
- II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, a serem prestados pelo hospital;
- III. As metas quantitativas, qualitativas e seus respectivos indicadores;
- IV. Os parâmetros e metodologia para avaliação do desempenho geral, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento das metas;
- V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

**I. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL, DESCRIÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E RECURSOS HUMANOS**

**1 – Identificação do Hospital**

|   |               |                                 |                                     |
|---|---------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Razão Social:</b><br>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS        |               |                                 |                                     |
| <b>CNES:</b> 5586348  |               | <b>CNPJ:</b> 15.126.437/0022-78 |                                     |
| <b>Endereço:</b> RUA LUIZ VAZ DE CAMÕES, 111, VILA CELINA                                   |               |                                 |                                     |
| <b>Cidade:</b> SÃO CARLOS   | <b>UF:</b> SP | <b>CEP:</b> 13566-448           | <b>DDD/Telefone:</b> (16) 3509-2400 |
| <b>Responsável Legal:</b> RODRIGO ALVES FERREIRA  |               |                                 |                                     |
| <b>Cargo:</b> DIRETOR TÉCNICO   |               | <b>CPF:</b> 131.185.458-44      |                                     |
| <b>Endereço:</b> Rua Jayner de Paula Ferreira, 144 Bairro Laranjeiras II- Taquaritinga S.P. |               | <b>CEP:</b> 15.900-000          |                                     |

Fonte: CNES, consulta em 13/01/2021, HU-UFSCar.

**2 – Caracterização do Hospital**

|  |  |
|--|--|
| <b>Tipo de Estabelecimento:</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Geral [ ] Especializado   | <b>Porte Hospitalar:*</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Pequeno (< 200 leitos)<br>[ ] Médio (200-399 leitos)<br>[ ] Grande (> 400 leitos) |
| <b>Tipo de Atendimento:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Ambulatorial<br><input checked="" type="checkbox"/> SADT [ ] Hospitalar      | <b>Gestor do SUS signatário do Contrato:</b><br>[ ] Estadual [ <input checked="" type="checkbox"/> ] Municipal                                     |
| <b>Nível de Atenção:</b> <input checked="" type="checkbox"/> Alta Complexidade<br>[ <input checked="" type="checkbox"/> ] Média Complexidade | <b>Número de Profissionais:**</b><br>Profissionais EBSEH = 333<br>Requisitados (11) + Comissionados (03) = 14                                      |
| <b>Serviço de Urgência e Emergência:</b><br><input checked="" type="checkbox"/> Sim [ ] Não  | <b>Demanda:</b><br>[ ] Espontânea [ <input checked="" type="checkbox"/> ] Referenciada   |



5



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

|   |   |
|---|---|
| <b>Número de Leitos de Internação Ativos:</b><br>[ 75 ] Geral [ 10 ] UTI  | <b>Serviço de Maternidade:</b><br>[ ] Sim [ X ] Não   |
| <b>Número de Leitos do Tipo UTI II:</b><br>[ ] Adulto [ ] UCO<br>[ ] Pediátrico [ ] Neonatal  | <b>Número de Leitos de UTI Tipo III:</b><br>[ ] Adulto [ ] UCO<br>[ ] Pediátrico [ ] Neonatal |
| <b>Habilitação em Alta complexidade:</b><br>[ ] Sim [ X ] Não   | <b>Se SIM, habilitado em GAR:</b><br>[ ] Sim [ ] Não [ X ] Não se aplica                      |
| <b>Inserção nas redes temáticas de Saúde:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Rede de Atenção às Urgências</li><li>✓ Rede de Atenção Psicossocial</li></ul> |   |

Fonte: CNES, consulta em 13/01/2021, HU-UFSCar e Divisão de Gestão de Pessoas/Gerência Administrativa\*\*

\*O porte hospitalar considerou a Classificação EBSERH.

### 3 – Estrutura Física (capacidade instalada)

A estrutura física do HU-UFSCar foi revitalizada desde o início da gestão Ebserh com reformas realizadas na estrutura que já estava em funcionamento (Bloco B) e com a construção do 1º andar do Bloco C, onde atualmente está instalada a nova unidade de internação com 50 leitos.

A estrutura em funcionamento atualmente possui Alvará da Vigilância Sanitária para funcionamento.

#### a. Capacidade física instalada hospitalar

##### Hospitalar - Leitos

| Descrição   | Leitos Existentes | Leitos SUS |
|---|-------------------|------------|
| ▼ COMPLEMENTAR  |                   |            |
| 51 - UTI II ADULTO-SINDROME RESP. AGUDA GRAVE (SRAG)-COVID-19 | 10                | 10         |
| 66 - UNIDADE ISOLAMENTO                                       | 2                 | 2          |
| ▼ ESPEC - CLINICO   |                   |            |
| 87 - SAUDE MENTAL   | 8                 | 8          |
| 33 - CLINICA GERAL  | 48                | 48         |
| ▼ PEDIATRICO  |                   |            |
| 45 - PEDIATRIA CLINICA  | 17                | 17         |

Fonte: CNES, consulta em 22/02/2021, HU-UFSCar.

O quantitativo de leitos hospitalares atual está alterado devido ao cenário para enfrentamento durante da Pandemia pela COVID-19, foram implantados 44 leitos operacionais exclusivos para a COVID, sendo 32 adultos e 12 de pediatria, além dos 10 leitos complementares de UTI COVID. As ações foram planejadas e estão documentadas nos Planos de Contingência do HU-UFSCar e plano da Diretoria Regional de Saúde – DRS3, conforme quantitativo de leitos descritos no quadro acima, associado ao atendimento exclusivo para a COVID.

Por se tratar de situação de emergência, é caracterizada como situação temporária. Ao término do período de emergência nacional de saúde pública, o HU-UFSCar retoma suas atividades efetivas, conforme capacidade operacional anterior à Pandemia, de 50 leitos hospitalares ativos, que inclui o serviço de 08 leitos de saúde mental, visto que o espaço físico e recursos humanos estão atualmente alocados para atendimento da Pandemia COVID.





**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**b. Capacidade física instalada ambulatorial**

| Ambulatorial  | Nº Consultórios ou Salas | Nº Leitos por Sala   |
|---|--------------------------|----------------------|
| Clínicas básicas (consultório de ginecologia)                       | 2                        | Não se aplica        |
| Clínicas especializadas (consultórios de atendimento especializado) | 11                       | Não se aplica        |
| Sala de enfermagem  | 1                        | Não se aplica        |
| <b>Total</b>  | <b>14</b>                | <b>Não se aplica</b> |

Fonte: CNES, consulta em 13/01/2021, HU-UFSCar.

**c. Capacidade física instalada urgência e emergência**

| Urgência e emergência   | Nº Consultórios ou Salas | Nº Leitos por Sala |
|---|--------------------------|--------------------|
| Consultórios médicos (consultório clínica geral)  | 3                        | Não se aplica      |
| Sala de atendimento pediátrico (consultório pediátrico)   | 3                        | Não se aplica      |
| Sala de repouso / observação adulto - indiferenciado  | 1                        | 4                  |
| Sala de repouso / observação - pediátrica   | 1                        | 5                  |
| Sala de atendimento a paciente crítico/ sala de estabilização (sala vermelha - adulto e pediátrica) | 2                        | 5                  |
| <b>Total</b>  | <b>10</b>                | <b>14</b>          |

Fonte: CNES, consulta em 13/01/2021, HU-UFSCar.

**4 – Estrutura Tecnológica**

**4.1 – Médico-Hospitalar**

**a. Equipamentos de diagnóstico por imagem**

| Equipamento                | Existente | Em uso    |
|----------------------------|-----------|-----------|
| Raios-X de 100 a 500mA     | 3         | 3         |
| Raio- X com fluoroscopia   | 1         | 1         |
| Raios-X mais de 500mA      | 1         | 1         |
| Ultrassom Doppler colorido | 2         | 2         |
| Ultrassom ecógrafo         | 3         | 3         |
| Tomógrafo computadorizado  | 1         | 1         |
| Mamógrafo computadorizado  | 1         | 1         |
| <b>Total</b>               | <b>12</b> | <b>12</b> |

Fonte: Unidade de Engenharia Clínica/ Setor de Infraestrutura/ Gerência ADM, lista equipamentos CNES 2021, de 05/01/2021.

**b. Equipamentos para manutenção da vida**

| Equipamento                     | Existente  | Em uso     |
|---------------------------------|------------|------------|
| Berço aquecido                  | 1          | 1          |
| Bomba de infusão                | 101        | 101        |
| Reanimador pulmonar (ambú)      | 23         | 23         |
| Respirador/ventilador pulmonar  | 23         | 23         |
| Desfibrilador                   | 16         | 12         |
| Monitor de ECG                  | 48         | 48         |
| Marcapasso temporário           | 1          | 1          |
| Monitor de pressão invasivo     | 34         | 34         |
| Monitor de pressão não invasivo | 50         | 50         |
| <b>Total</b>                    | <b>297</b> | <b>293</b> |

Fonte: Unidade de Engenharia Clínica/ Setor de Infraestrutura/ Gerência ADM, lista equipamentos CNES 2021, de 05/01/2021.



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

*c. Equipamentos por Métodos Gráficos*

| Equipamento         | Existente | Em uso |
|---------------------|-----------|--------|
| Eletrocardiógrafo   | 8         | 8      |
| Eletroencefalógrafo | 1         | 1      |
| Total               | 9         | 9      |

Fonte: Unidade de Engenharia Clínica/ Setor de Infraestrutura/ Gerência ADM, lista equipamentos CNES 2021, de 05/01/2021.

*d. Equipamentos de infraestrutura*

| Equipamento  | Existente | Em uso |
|--|-----------|--------|
| Câmara para conservação de hemoderivados e termolábeis | 8         | 8      |
| Câmara para conservação de imunobiológicos             | 2         | 2      |
| Controle ambiental / ar condicionado central           | 13        | 13     |
| Ar condicionado (Split) quartos e postos de trabalho   | 161       | 161    |
| Condensador  | 23        | 19     |
| Freezer científico                                     | 2         | 2      |
| Grupo gerador (8 a 100 KVA)                            | 1         | 1      |
| Grupo gerador (acima de 300 KVA)                       | 4         | 4      |
| Total  | 214       | 210    |

Fonte: Setor de Infraestrutura/ Gerência ADM, lista equipamentos CNES 2021, de 05/01/2021.

*e. Métodos ópticos*

| Equipamento                      | Existente | Em uso |
|----------------------------------|-----------|--------|
| Endoscópio digestivo             | 11        | 11     |
| Endoscópio de vias respiratórias | 1         | 1      |
| Equipamentos para optometria     | 1         | 1      |
| Projektor ou tabela de optotipos | 1         | 0      |
| Refrator                         | 2         | 0      |
| Ceratômetro                      | 1         | 0      |
| Lâmpada de fenda                 | 1         | 0      |
| Cadeira oftalmológica            | 1         | 0      |
| Coluna oftalmológica             | 1         | 0      |
| Oftalmoscópio                    | 4         | 4      |
| Total:                           | 24        | 17     |

Fonte: Unidade de Engenharia Clínica/ Setor de Infraestrutura/ Gerência Administrativa.

*f. Outros Equipamentos*

| Equipamento | Existentes | Em uso |
|-------------|------------|--------|
| Hemodiálise | 1          | 1      |

**5 – Recursos Humanos**

| Vínculo                                    | Quantitativo |
|--|--------------|
| CLT EBSEH (médicos + outros profissionais) | 333          |
| Cedidos (11) + comissionados CLT (3)       | 14           |
| Total Geral                                | 347          |

Fonte: Unidade de administração de pessoal/ Divisão de Gestão de Pessoas/ Gerência Administrativa.





**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**II. AÇÕES E SERVIÇOS NOS EIXOS DE ASSISTÊNCIA, ENSINO, GESTÃO E AVALIAÇÃO**

**1 – Assistência**

**a) Atenção em Urgência e Emergência**

O HU-UFSCAR é um hospital geral de pequeno porte e em expansão. Atende em nível de média complexidade ambulatorial e hospitalar e está integrado a Rede de Atenção à Saúde do município de São Carlos e do Departamento Regional de Saúde - DRS III de Araraquara.

Atualmente está preparado para receber demandas de atendimento das urgências e emergências adulto e pediátricas por meio do referenciamento realizado pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e reguladas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A Unidade de Urgência e Emergência conta com duas estruturas para atendimento de adultos e crianças, ambas com leitos de observação e com atendimento ininterrupto nas 24 horas do dia e em todos os dias da semana.

Os pacientes que são atendidos na sala de urgência/emergência do HU-UFSCar e necessitam de cuidados intensivos aguardam regulação via CROSS para unidade de terapia intensiva. Enquanto aguardam, recebem os devidos cuidados na sala de emergência.

O referenciamento de pacientes em situação de urgência e emergência está regulamentado por meio da Portaria Municipal Nº 005/2016 –SMS de 31 de março de 2016, onde fica estabelecido o perfil assistencial de atendimento em situações de urgência em cada um dos equipamentos da Rede de Atenção às Urgências do município de São Carlos, exceto para os casos de urgência/emergência psiquiátrica. Atualmente o HU-UFSCar não possui leitos de observação especializado e/ou atendimento ambulatorial em psiquiatria na Unidade de Urgência e Emergência.

As emergências mais complexas, como politraumas, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, ou ainda, casos de fraturas de qualquer natureza e parto, não devem ser referenciados para o HU-UFSCar, pois não há equipe especializada, estrutura física ou tecnológica para a realização desses atendimentos de forma segura e adequada. Esses casos, devem ser encaminhados à Santa Casa de São Carlos.

**b) Atenção em Regime de Internação**

O cenário de leitos, considerando a capacidade instalada e operacional efetiva compreende 54 leitos instalados, com 27 quartos e capacidade para 2 leitos em cada quarto. Dos 54 leitos, 50 estão ativos e 4 leitos inativos. Os dois quartos com leitos inativos estão ocupados com sala de procedimentos, utilizada para realização de procedimentos invasivos/complexos e procedimentos em crianças; e com a brinquedoteca, utilizada como espaço de brincar para crianças hospitalizadas. A sala de procedimentos é obrigatória segundo a RDC 50 da ANVISA e a Brinquedoteca foi instituída como espaço terapêutico por meio da Política Nacional de Atenção Hospitalar em 2013, portanto ambos os espaços tiveram que ser priorizados na unidade de internação recém construída. Com a construção de outros espaços será possível remanejar as salas e ativar os 4 leitos e completar a utilização da capacidade instalada da unidade.

Os 50 leitos de internação ativos têm capacidade para hospitalização de 26 pacientes para tratamento em clínica geral, 12 leitos para crianças com até 12 anos, 2 leitos para pacientes para tratamento em regime de isolamento, 2 leitos cirúrgicos e 8 pacientes para tratamento em psiquiatria.

Conforme Deliberação da Comissão Intergestores Bipartite - CIB Nº 39 de 21 de julho de 2017, da Coordenadoria de Planejamento de Saúde do Estado de São Paulo, os leitos de saúde mental do HU-UFSCar fazem parte dos leitos hospitalares da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Departamento Regional de Saúde da DRSIII – Araraquara e são acessados por pacientes regulados via portal CROSS (Central de Ofertas de Serviços de Saúde) - Complexo Regulador do Estado de São Paulo. Os pacientes diagnosticados com transtorno psiquiátrico e que precisam de tratamento em leito de internação são inicialmente atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) ou Unidades de Pronto Atendimento (UPA), após estabilização do quadro, é solicitada vaga de internação via CROSS e, quando o caso é pertinente e há leito disponível, a CROSS aceita o caso e autoriza o encaminhamento do paciente para internação.

Por meio da Portaria n.2977, de 28.10.2020, que habilita estabelecimentos de saúde como Serviços Hospitalares de Referência (SHR) e estabelece recurso do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção Especializada, os 8 leitos do HU-UFSCar, previstos na RAPS, passaram a ser habilitados como serviço: 06.36 - serviços hospitalares de



*[Handwritten signatures and initials]*



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

referência para atenção as pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas.

O incentivo financeiro, oriundo da habilitação supracitada passa a ser incorporado neste 3º termo aditivo, conforme previsto no art.5º da referida Portaria n.2977, de 28.10.2020.

O modelo de atenção hospitalar do HU-UFSCar inclui um conjunto de dispositivos, ferramentas e tecnologias de cuidado que assegurem o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente, tendo a clínica ampliada e a gestão da clínica como base do cuidado.

As equipes de referência serão a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e serão formadas por profissionais de diferentes áreas e saberes, que irão compartilhar informações e decisões de forma horizontal, estabelecendo-se como referência para os usuários e familiares. São parte da equipe de referência do HU-UFSCar: enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos clínicos, pediatras e psiquiatras.

A equipe multiprofissional atuará no apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para as equipes de referência, para à atenção integral ao usuário. São parte da equipe multiprofissional: fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes sociais, psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, educador físico e médicos em várias especialidades.

**c) Atendimento Ambulatorial em Atenção Especializada**

| <b>AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES</b>                |   |
|---|---|
| <b>AMBULATÓRIOS DA ÁREA CLÍNICA</b>                 | <b>AMBULATÓRIOS DA ÁREA PEDIÁTRICA</b>                |
| Avaliação pré-operatória                            | Acolher infantil                                      |
| Cardiologia   | Cardiologia infantil                                  |
| Clínica Médica Geral                                | Egressos da Unidade de Internação Pediátrica          |
| Dermatologia  | Gastroenterologia infantil                            |
| Diabetes multidisciplinar                           | Hebiatria   |
| Egressos da Unidade de Internação da Clínica Médica | Imunologia infantil                                   |
| Endocrinologia                                      | Nefrologia infantil                                   |
| Hematologia   | Nefrologia infantil                                   |
| Hepatologia multidisciplinar                        | Nutrologia infantil                                   |
| Infectologia  | Puericultura especial                                 |
| Insuficiência cardíaca multidisciplinar             | <b>AMBULATÓRIOS DA ÁREA GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA</b> |
| Nefrologia multidisciplinar                         | Ginecologia Endócrina                                 |
| Neurologia  | Medicina Fetal  |
| Pneumologia   | Patologia do Trato Genital Inferior                   |
| <b>AMBULATÓRIOS DA ÁREA CIRÚRGICA</b>               | Planejamento Familiar                                 |
| Anestesia - Avaliação pré-operatória                | Sexualidade   |
| Cirurgia de Cabeça e Pescoço                        | <b>AMBULATÓRIOS DE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL</b>       |
| Cirurgia do Aparelho digestivo                      | Enfermagem – curativos e orientação pré-cirúrgica     |
| Cirurgia geral                                      | Fonoaudiologia adulto e infantil                      |
| Cirurgia Vascular                                   | Reabilitação auditiva                                 |
| Doenças inflamatórias intestinais                   |   |
| Proctologia   |   |
| Urologia  |   |

O Ambulatório de especialidades, implantado em maio de 2017, atende à demanda regulada pela gestão municipal. Iniciou com a oferta de pouco mais de 150 consultas por mês e atualmente oferta mais de 1.000 consultas mensais e em diversas especialidades. Atualmente é uma importante referência para pacientes encaminhados da atenção básica municipal que precisam de atendimento especializado e subspecializado.



10



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

A equipe assistencial que realiza os atendimentos em atenção especializada é formada por médicos, equipe multidisciplinar da Ebserh e por docentes da UFSCar. Os ambulatórios também se constituem como um importante cenário de ensino para alunos de graduação da medicina, gerontologia, nutrição, educação física, enfermagem e alunos da residência de clínica médica da UFSCar e Santa Casa Municipal de São Carlos, além de cenários para a residência da Santa Casa de São Carlos em pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia contribuindo para a formação de novos profissionais da saúde.

As agendas de consultas são ofertadas via portal CROSS e distribuídas para as Unidades de Saúde do município, conforme pactuado com a Diretoria de Regulação municipal.

Além das consultas presenciais, em parceria com a gerência de ensino e pesquisa, são oferecidas também, de acordo com a permissão do ministério da saúde e conselho federal de medicina, teleconsultas em clínica médica e neurologia, além de teleconsultorias e teletendimento.

**d) Atendimento em Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT)**

Os serviços de SADT são utilizados pelos pacientes internos, atendidos nas unidades de urgência e emergência adulto e pediátrica, das unidades de internação em clínica médica, pediatria e psiquiatria, bem como são utilizados pelos pacientes externos pertencentes ao fluxo ambulatorial, conforme pactuação da regulação municipal com os equipamentos de saúde do município.

As agendas são ofertadas a cada 60 dias via portal CROSS e o preenchimento das vagas está sob responsabilidade da equipe das unidades de saúde do município. As agendas são eletivas e estão sob gestão da Central de Regulação.

Os exames e procedimentos ofertados são:

| EXAMES E PROCEDIMENTOS EM APOIO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO |   |
|---|---|
| Angiotomografia   | Espirometria  |
| Colonoscopia  | Mamografia  |
| Ecocardiograma de estresse adulto                       | Mielograma  |
| Ecocardiograma fetal                                    | Monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) |
| Ecocardiograma transesofágico adulto                    | Raio - X  |
| Ecocardiograma transtorácico adulto                     | Raio - X com contraste                                |
| Ecocardiograma transtorácico infantil                   | Teste ergométrico                                     |
| Eletrcardiograma  | Tomografia computadorizada                            |
| Eletrencefalograma                                      | Ultrassonografia com doppler                          |
| Endoscopia  | Ultrassonografia geral                                |

O HU-UFSCar possui os seguintes serviços/classificações cadastrados, descritos na tabela abaixo, conforme codificação da tabela SIGTAP e cadastro CNES:

| Código    | Serviço   | Classificação                                  | Terceiro |
|-----------|---|--|----------|
| 115 - 003 | SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL                             | SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL | NÃO      |
| 120 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO | EXAMES CITOPATOLOGICOS                         | SIM      |
| 121 - 001 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                           | RADIOLOGIA                                     | NÃO      |
| 121 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                           | ULTRASONOGRAFIA                                | NÃO      |
| 121 - 003 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                           | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA                     | NÃO      |
| 121 - 012 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM                           | MAMOGRAFIA                                     | NÃO      |
| 145 - 013 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO              | EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS                      | SIM      |

11



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

| <b>Código</b> | <b>Serviço</b>  | <b>Classificação</b>   | <b>Terceiro</b> |
|---------------|---|--|-----------------|
| 145 - 012     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES PARA TRIAGEM NEONATAL                                 | SIM             |
| 145 - 011     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES DE GENETICA   | SIM             |
| 145 - 010     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS                         | SIM             |
| 145 - 009     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES MICROBIOLÓGICOS                                       | SIM             |
| 145 - 008     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA         | SIM             |
| 145 - 007     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA E AMBIENTAL              | SIM             |
| 145 - 006     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES HORMONAIS   | SIM             |
| 145 - 005     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES DE UROANALISE   | SIM             |
| 145 - 004     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES COPROLOGICOS  | SIM             |
| 145 - 003     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS                            | SIM             |
| 145 - 001     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES BIOQUIMICOS   | SIM             |
| 145 - 002     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO        | EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA                            | SIM             |
| 122 - 003     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | EXAME ELETROCARDIOGRAFICO                                    | NÃO             |
| 126 - 007     | SERVICO DE FISIOTERAPIA                               | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA    | NÃO             |
| 126 - 005     | SERVICO DE FISIOTERAPIA                               | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET | NÃO             |
| 126 - 004     | SERVICO DE FISIOTERAPIA                               | ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI  | NÃO             |
| 128 - 001     | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                | PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENCAO DO SANGUE PFINS DE ASSI  | NÃO             |
| 128 - 003     | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                | PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA                       | NÃO             |
| 128 - 004     | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                | MEDICINA TRANSFUSIONAL                                       | NÃO             |
| 128 - 002     | SERVICO DE HEMOTERAPIA                                | DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA                                   | NÃO             |
| 140 - 006     | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA                      | PRONTO ATENDIMENTO CLINICO                                   | NÃO             |
| 140 - 004     | SERVICO DE URGENCIA E EMERGENCIA                      | ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRITICO/GRAVE                      | NÃO             |
| 149 - 015     | TRANSPLANTE   | ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS             | NÃO             |
| 133 - 002     | SERVICO DE PNEUMOLOGIA                                | DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA                                   | NÃO             |
| 133 - 003     | SERVICO DE PNEUMOLOGIA                                | DIAGNOSTICO EM PNEUMOLOGIA POR TELEMEDICINA                  | NÃO             |
| 142 - 001     | SERVICO DE ENDOSCOPIA                                 | DO APARELHO DIGESTIVO  | NÃO             |
| 122 - 004     | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO                                  | NÃO             |
| 125 - 006     | SERVICO DE FARMACIA                                   | FARMACIA HOSPITALAR  | NÃO             |



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

| Código    | Serviço   | Classificação                                    | Terceiro |
|-----------|---|--|----------|
| 170 - 001 | COMISSOES E COMITES                                   | NUCLEO DE SEGURANCA DO PACIENTE                  | NÃO      |
| 122 - 002 | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | TESTE DE HOLTER                                  | SIM      |
| 133 - 001 | SERVICO DE PNEUMOLOGIA                                | TRATAMENTO DE DOENCAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES | NÃO      |
| 122-001   | SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS | TESTE ERGOMÉTRICO                                | NÃO      |
| 160-001   | TELECONSULTORIA                                       | TELECONSULTORIA ASSINCRONA                       | NÃO      |

Fonte: CNES, consulta em 13/01/2021 HU-UFSCar.

**e) Centro Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização**

No mês de julho de 2020, foi inaugurada a Central de Material e Esterilização (CME) do HU-UFSCAR, já com estrutura física para atender os serviços atuais e também todos os serviços em planejamento até a finalização do projeto executivo do hospital. A implantação da CME permitiu maior agilidade na realização de procedimentos ambulatoriais, planejamento de novos procedimentos e possibilidade de viabilização do centro cirúrgico.

O Centro cirúrgico do HU-UFSCAR foi inaugurado também em 7 de outubro de 2020. Apresenta estrutura física para 5 salas de cirurgia, comportando cirurgias de baixa e moderada complexidade.

Juntamente com a implantação do centro cirúrgicos foram convocados para composição do quadro médicos cirurgiões nas especialidades de: Cirurgia geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Urologia, Cirurgia Vascular e Cirurgia de Cabeça e pescoço. Foram criados ambulatórios das especialidades para referenciamento dos casos que aguardam cirurgia pela Secretaria Municipal de Saúde objetivando: avaliação pela especialidade, avaliação pré-operatória por anestesista, avaliação pré-operatória por cardiologista quando houver indicação, agendamento da cirurgia com orientações pré-operatórias, procedimento cirúrgico e agendamento de consulta pós cirurgia para reavaliação.

Essa programação de procedimentos cirúrgicos está alinhada com as demandas e filas de espera informadas pela secretaria municipal de saúde de São Carlos.

Além do contexto assistencial, cabe destacar a importância da criação do centro cirúrgico no contexto de ensino tanto de estudantes de medicina e enfermagem, quanto de residentes em cirurgia e multiprofissionais.

O Quadro abaixo apresenta os principais procedimentos cirúrgicos que estão pactuados neste termo aditivo entre Hospital Universitário de São Carlos e a Secretaria Municipal de Saúde.

| Código | Grupo  | Subgrupo  |
|--------|--|---|
| 04.01  | pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa   | Retirada de tumores de pele e exereses de nódulo  |
| 04.04  | cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço | Exereses de nódulo  |
| 04.06  | cirurgia do aparelho circulatório                                    | Cirurgia para correção de varizes, fístula arterio-venosa   |
| 04.07  | cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal    | hemorroidectomia e hemiorrafia  |
| 04.09  | cirurgia do aparelho geniturinário                                   | Postectomia, plástica de freio balanoprepucial, vasectomia, retirada de cisto do saco escrotal, e retirada endoscopia de cálculo ureteral |
| 04.11  | cirurgia ginecológica  | histeroscopias, curetagem, exérese de nódulo mamário, bartolinetomia e conização do colo do útero   |

**2 – Gestão**

Os aspectos organizacionais devem ser destacados em relação ao foco na qualidade assistencial e no ensino em saúde. Para fortalecer essa marca, o HU-UFSCar em 2019, estabeleceu seu mapa estratégico com a declaração do seu Propósito, Visão e Valores, como descrito a seguir:

**Propósito:** Ensinar para transformar o cuidar



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**Visão:** Ser uma instituição acreditada e referência em ensino, pesquisa e assistência interprofissional em níveis de atenção à saúde de média e alta complexidade.

**Valores:** A ética é inegociável, transparência nas ações e relações institucionais, humanizar para transformar o cuidado, ser sustentável para cuidar sempre, valorizar todas as pessoas, trabalhar em rede para somar forças e alcançar a excelência e inovar para fazer mais e melhor transformando a sociedade.

Em sua estrutura organizacional possui os órgãos de controle como a Auditoria Interna e o Conselho Executivo, além disso, como ente federal, está sujeito a auditorias externas de órgãos de controle da União, como o Tribunal de Contas da União (TCU) e a Controladoria Geral da União (CGU).

Em 2018, ao ser auditado pela CGU, o HU-UFSCar conseguiu demonstrar todas as informações solicitadas para análise não tendo sido recomendado em nenhuma questão, mostrando a seriedade e os resultados da sua gestão. Em relação a estrutura física, a CGU notificou a Ebserh e os Ministérios da Saúde e Educação, para que se envidassem esforços e houvesse investimento de recursos financeiros para o término da infraestrutura, que poderia ser utilizada na assistência à saúde da população local e regional, porém, encontra-se em deterioração. Em 2019, a Contratualização do HU-UFSCar passou por auditoria interna, apresentou as informações solicitadas, não tendo ficado nenhuma recomendação, demonstrando a transparência da gestão.

A equipe de gestão é formada pela superintendência e três gerências (gestão da atenção à saúde, gestão administrativa e gestão de ensino e pesquisa) que são responsáveis pela condução das diretrizes de governança da instituição. A gerência de atenção à saúde é a responsável pela articulação com o gestor local do SUS bem como pelas pactuações de serviços e fluxos no nível municipal e regional que são ofertados atualmente e que estão em planejamento para o futuro.

Para garantir uma gestão de qualidade e alinhada às diretrizes da UFSCar e EBSEH, bem como o cumprimento do Regimento Interno da instituição e as normas instituídas, possui como órgão deliberativo o Colegiado Executivo formado pela superintendência, gerências e diretoria técnica da instituição.

As reuniões do Colegiado Executivo são semanais para garantia da deliberação sobre os principais temas no âmbito da atenção à saúde, do ensino e da administração pública. Neste fórum também são discutidos e aprovados as diretrizes, os planos institucionais e o acompanhamento do desempenho institucional.

Mensalmente a equipe de governança do hospital, da superintendência às chefias de unidade assistenciais, se reúnem sob liderança do setor de gestão da qualidade para discussão dos indicadores estratégicos e análise crítica do desempenho institucional para a proposição de planos de ações para melhoria.

### **3 – Ensino e Pesquisa**

O HU - UFSCar apresenta um cenário estabelecido e profícuo para o campo de formação profissional com qualidade nos níveis de graduação, técnico e pós-graduação; além de oferecer condições adequadas para o desenvolvimento das atividades de pesquisa, inovação tecnológica e extensão no âmbito hospitalar, tanto nas áreas de saúde quanto também em áreas de exatas, humanas e biológicas.

Recebe estudantes para atividades de ensino: estágio/internato profissional, práticas supervisionadas e visitas técnicas dos cursos da área da saúde, exatas e humanas da Universidade Federal de São Carlos, tais como: Enfermagem, Fisioterapia, Gerontologia, Medicina, Psicologia, Educação Física, Terapia Ocupacional, Engenharia de Produção e Engenharia Civil. Ainda é possível oferecer campo para formação profissional nas áreas de Assistência Social, Fonoaudiologia, Nutrição e Radiologia.

É, também, cenário para o desenvolvimento de projetos de extensão, que ampliam a assistência e o ensino, vinculados aos cursos de graduação e departamentos da UFSCar nas diferentes áreas de conhecimento: em saúde, humanas e exatas. Cabe destacar, o aumento de projetos de extensão voltados aos ambulatórios de especialidades.

Possui vinculação com a REDE RUTE por meio de Grupos de Interesse Especial (do inglês Special Interest Groups - SIGs) que promovem sessões por videoconferência ou webconferência para debates, discussões de casos, aulas e pesquisas à distância nas especialidades de Educação Médica, Economia da Saúde, Radiologia do Abdome, Pesquisa em Telessaúde, Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos e Saúde do Trabalhador, os encontros ocorrem uma vez ao mês, reunindo em média 20 hospitais, municipais, estaduais e universitários.



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

São oferecidos cursos híbridos de capacitação, vídeo-aulas, treinamentos em temáticas de saúde para profissionais da rede de saúde do município por ferramentas de tele-educação e/ou aprendizagem por simulação realística, a partir da assinatura do presente Termo Aditivo.

A Unidade de Simulação em Saúde recebe estudantes e profissionais técnicos e de nível superior com vistas a permitir a realização de atividades de aprendizagem em simulação, para o desenvolvimento de competências nos três níveis de atenção à saúde, desde situações menos complexas, porém de grande importância, até a recriação de ambientes complexos como os cirúrgicos e os de emergência.

A estrutura física e humana do Hospital Universitário possibilitou a concepção e elaboração da Residência Médica em Clínica Médica da UFSCar, com início em 2019, e assim destaca-se como principal cenário de suas atividades teórico-práticas. Além disso, recebe em seus cenários residentes dos Programas de Residência Médica em Pediatria (desde 2016), Clínica Médica e Ortopedia da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos (início em 2019), Ginecologia e Obstetrícia ambulatorial (2020) e cirurgia geral (pequenas cirurgias e ambulatorial em 2020) que participam de atividades nos cenários de pronto atendimento, ambulatórios e diversas discussões teóricas organizadas semanalmente.

#### **4 – Avaliação**

O hospital adota atividades e serviços para o desenvolvimento, aprimoramento e avaliação da gestão hospitalar como a Ouvidoria, para atendimento aos usuários internos e externos, a Auditoria Interna, para análise das ações de gestão conforme diretrizes da Ebserh e normas e legislações vigentes, com o objetivo de garantir total probidade das ações de administração pública no hospital.

Além disso, o Setor de Regulação e a Unidade de Informação Assistencial/Monitoramento e Avaliação, juntamente com a Gerência de Atenção à Saúde, serão os responsáveis pela elaboração dos contratos internos de gestão, garantindo a corresponsabilização no cumprimento das metas pelos profissionais do HU-UFSCar.

Para avaliação do cumprimento das metas previstas neste Documento Descritivo serão elaborados relatórios trimestrais ou no período solicitado pelo gestor local de saúde ou pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC. O relatório tem como objetivo apresentar os dados de monitoramento dos períodos avaliados, apresenta análises críticas sobre os resultados das metas quantitativas e qualitativas pactuadas. A responsabilidade pela elaboração do relatório é do Setor de Regulação e Informação Assistencial que está sob gestão da Gerência de Atenção à Saúde do HU-UFSCar.

O relatório deve ser elaborado com antecedência mínima de uma semana para garantir a sua apresentação no Colegiado Executivo do HU-UFSCar e para ser encaminhado aos participantes da CAC para análise prévia a reunião de avaliação.

A Comissão de Acompanhamento da Contratualização – CAC é instituída por meio de publicação de portaria municipal solicitada pelo secretário municipal da saúde, seguindo regimento pré-estabelecido pela CAC vigente. Será utilizado neste Documento Descritivo, um conjunto de indicadores que deverão mensurar a melhoria do desempenho do Hospital e sua efetividade no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas pactuadas nos eixos da assistência, ensino e pesquisa, gestão e avaliação.

### **III. METAS QUANTITATIVAS E QUALITATIVAS DE DESEMPENHO**

#### **1 – Metas Quantitativas**

A definição das metas quantitativas considerou, além dos parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade instalada, operacional e série histórica de produção assistencial, as necessidades identificadas e acordadas entre o HU-UFSCar e a Secretaria Municipal de Saúde de São Carlos.

As metas quantitativas a seguir contabilizam um total de **7.101** procedimentos por mês que estão distribuídos em:

- a) média complexidade ambulatorial - finalidade diagnóstica e atendimentos/procedimentos clínicos e procedimentos cirúrgicos, com **6.547** procedimentos/mês.
- b) alta complexidade ambulatorial - finalidade diagnóstica tomografia, com **324** exames/mês.
- c) média complexidade hospitalar – internações e procedimentos cirúrgicos, com **180** internações clínicas/mês e **50** procedimentos cirúrgicos/mês.



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

A seguir apresentam-se os Quadros de Metas Quantitativas com a descrição detalhada dos 6.996 procedimentos, código da tabela SIGTAP correspondente e a meta quantitativa para cada tipo de procedimento, conforme pactuação com o gestor local do SUS.

**a) Média Complexidade Ambulatorial**

| <b>MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL SIA</b>  |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Código SIGTAP por procedimento</b>   | <b>Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b>                          | <b>Meta Proposta</b> |
| 02.01.01.027-5  | Coleta de Material por biópsia/punção - Biopsia de medula óssea                     | 20                   |
| 02.01.01.002-0  | Coleta de Material por biópsia/punção - Biopsia/punção de tumor superficial da pele | 4                    |
| 02.01.01.037-2  | Coleta de Material por biópsia/punção - Biopsia de pele e partes moles              | 24                   |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.01</b>  | <b>Coleta de Material</b>   | <b>48</b>            |
| 02.02.09.019-1  | Exames hematológicos e hemostasia - Miелоgrama                                      | 10                   |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.02</b>  | <b>Diagnóstico em Laboratório Clínico</b>   | <b>10</b>            |
| 02.04.03.003-0  | Diagnóstico por Radiologia - Mamografia   | 300                  |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.04</b>  | <b>Diagnóstico por Radiologia*</b>  | <b>1.500</b>         |
| 02.05.01.001-6  | Ultrassonografia do sistema circulatório - Ecocardiografia de Estresse              | 4                    |
| 02.05.01.002-4  | Ultrassonografia do sistema circulatório - Ecocardiografia Transesofágica           | 4                    |
| 02.05.01.003-2  | Ultrassonografia do sistema circulatório - Ecocardiografia Transtorácica            | 60                   |
| não existe código do procedimento no SIGTAP   | Ultrassonografia do sistema circulatório - Ecocardiografia Fetal**                  | 16                   |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.05</b>  | <b>Diagnóstico por Ultrassonografia*</b>  | <b>284</b>           |
| 02.09.04.001-7  | Diagnóstico por endoscopia do Aparelho Respiratório - Broncoscopia                  | 4                    |
| 02.09.01.002-9  | Diagnóstico por endoscopia do Aparelho Digestivo - Colonoscopia                     | 20                   |
| 02.09.01.003-7  | Diagnóstico por endoscopia do Aparelho Digestivo - Esofagoduodenoscopia             | 60                   |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.09</b>  | <b>Diagnóstico por Endoscopia</b>   | <b>84</b>            |
| 02.11.05.002-4  | Métodos Diagnósticos em Especialidades - Eletrocardiograma                          | 340                  |
| 02.11.05.003-2  | Métodos Diagnósticos em Especialidades - Eletroencefalograma                        | 40                   |
| 02.11.05.004-0  | Métodos Diagnósticos em Especialidades - Espirometria                               | 40                   |
| 02.11.02.006-6  | Métodos Diagnósticos em Especialidades - Teste Esforço/Teste Ergométrico            | 40                   |
| 02.11.02.005-2  | Diagnóstico em cardiologia - Monitorização Ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA)  | 16                   |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.11</b>  | <b>Métodos Diagnósticos em Especialidades</b>                                       | <b>476</b>           |
| <b>Total do Grupo 02 (Média Complexidade Ambulatorial) - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b>   |   | <b>2.402</b>         |
| *para os subgrupos que totalizarem um número excedente de procedimentos, os mesmos poderão ser distribuídos conforme necessidade de saúde identificada pelo gestor local. |   |                      |



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

| <b>MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL SIA</b>  |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Código SIGTAP por procedimento</b>   | <b>Grupo 03 - Procedimentos Clínicos</b>                                       | <b>Meta Proposta</b> |
| 03.01.01.004-8  | Cons. de Prof. de Nív. Sup. na At. Especializada (equipe multi)                | 90                   |
| 03.01.01.007-2  | Consulta médica em atenção especializada (ambulatório)                         | 1.000                |
| <b>Subtotal Subgrupo 03.01</b>  | <b>Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos*</b>                                 | <b>4.090</b>         |
| <b>Total do Grupo 03 (Média Complexidade Ambulatorial) - Procedimentos Clínicos</b>   |  | <b>4.090</b>         |
| *os procedimentos clínicos excedentes correspondem aos atendimentos de urgência, atendimentos com observação e administração de medicamentos, que são realizados de forma referenciada, conforme demanda de saúde do município. |  |                      |
| <b>Subtotal Subgrupo 04</b>   | <b>Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos</b>                                     | <b>Meta Proposta</b> |
| 04.01   | pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa             |                      |
| 04.04   | cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço           |                      |
| 04.06   | cirurgia do aparelho circulatório  |                      |
| 04.07   | cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal              |                      |
| 04.09   | cirurgia do aparelho geniturinário   |                      |
| 04.11   | cirurgia ginecológica  |                      |
| <b>Subtotal Subgrupo 04</b>   | <b>Total do Grupo 04 (Média Complexidade eletiva) - Procedimentos Clínicos</b> | <b>55</b>            |
| <b>Total do Grupo 04 (Média Complexidade eletiva) - Procedimentos Cirúrgicos</b>  |  | <b>55</b>            |
| *os subgrupos de procedimentos serão distribuídos conforme necessidade de saúde identificada pelo gestor local.   |  |                      |

A média complexidade ambulatorial do Grupo 2 totaliza 2.402 procedimentos e corresponde aos exames que serão realizados na instituição. Dentre eles estão coleta de material, diagnóstico em laboratório clínico, diagnóstico por ultrassonografia, diagnóstico por radiologia, diagnóstico por endoscopia e diagnósticos em especialidades.

O quantitativo definido para cada tipo de exame foi alinhado previamente com a equipe de regulação assistencial do município, considerando a demanda por exames na atenção básica e a oferta existente em outros serviços.

Alguns dos exames ofertados a partir desse termo aditivo possibilitaram o encerramento de contratos terceirizados celebrados pelo gestor local de saúde, proporcionando economia de recurso público, visto que os exames contratados de serviços privados têm valor agregado superior aos contratados no hospital, por ser público, com atendimento 100% SUS.

Destaca-se que, dentre os exames de ultrassonografia propostos neste Termo Aditivo, estão 4 tipos conhecidos como ecocardiograma, são eles o eco-estresse, eco-transtorácico adulto e infantil, eco-transesofágico e eco-fetal, contudo, a somatória do grupo é superior a soma ofertada nos 4 tipos. Isso se deve ao fato de que os quantitativos excedentes podem ser distribuídos pela Diretoria de Regulação conforme necessidade de saúde da população. O mesmo ocorre para os exames de radiologia, onde está previsto um quantitativo mínimo de 300 exames de mamografia e os estes 1.200 excedentes são para serem distribuídos pela Diretoria de Regulação conforme necessidade da população.

Vale ressaltar que o exame de ecografia fetal descrito no quadro acima, não possui código na tabela SIGTAP. É um exame de alto valor agregado em recursos humanos, e disponibilidade de tempo para sua realização, portanto, também estarão previstos como metas qualitativas, visto que são exames para diagnóstico diferenciado e em situações específicas e que o gestor municipal de saúde não possui esse exame ofertado por nenhum outro prestador, sendo de grande importância a sua oferta. Para lançá-lo no faturamento será utilizado um código aproximado do procedimento, conforme orientação da Diretoria de Regulação, caso contrário não poderá ser faturado.

A média complexidade ambulatorial do Grupo 3 totaliza 4.090 procedimentos e corresponde aos atendimentos realizados no Ambulatório de Especialidades e Pronto Atendimento, podendo ser



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

incluído nesses números consultas nas diferentes especialidades e também consultas com observação e administração de medicamentos.

A média complexidade ambulatorial do Grupo 4 totaliza 55 procedimentos e corresponde às cirurgias de baixa e média complexidade, como exemplo: herniorrafia, hemorroidectomia, correção de varizes, pequenas cirurgias ambulatoriais, cirurgias urológicas endoscópicas e de baixa complexidade e cirurgias ginecológicas de baixa complexidade como histeroscopia, conização, retirada de nódulo mamário, entre outras já citadas no item II, subitem e.

**b) Alta Complexidade Ambulatorial**

| <b>ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL SIA</b>   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Código SIGTAP por procedimento</b>   | <b>Grupo 02 - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b> | <b>Meta Proposta</b> |
| não existe código do procedimento no SIGTAP   | Diagnóstico por tomografia - Angiotomografia               | 8                    |
| <b>Subtotal Subgrupo 02.06</b>  | <b>Diagnóstico por tomografia</b>                          | <b>316</b>           |
| <b>Total do Grupo 02 (Alta Complexidade Ambulatorial) - Procedimentos com Finalidade Diagnóstica</b>                      |  | <b>324</b>           |
| **para fins de produção será informado código da tabela SIGTAP aproximado, conforme orientação da Diretoria de Regulação. |  |                      |

Atualmente, dentre todos os exames ofertados pelo HU-UFSCar, apenas o serviço de tomografia se encaixa no perfil de alta complexidade ambulatorial. Dentre esses exames está prevista a oferta de 316 tomografias sem especificação do tipo, podendo ser distribuído pela Diretoria de Regulação, conforme necessidade dos usuários atendidos nas unidades de saúde.

A angiotomografia foi o único exame especificado no quadro de metas, uma vez que é um exame de alto valor agregado devido ao volume de materiais e medicamentos utilizados, tempo para realização e equipe disponível para acompanhamento do paciente. Não há código de referência na tabela SIGTAP, ou seja, não está autorizado para faturamento pelo SUS, porém é de extrema importância para a população do município que quando necessitava desse exame fica sem realizá-lo e, muitas vezes, sem o diagnóstico necessário para um tratamento adequado. A falta de fornecedores se deve ao fato de ser um exame de alto custo e que utiliza grande período de tempo para realização. Como a realização desse exame se dá aproximadamente em 1h30m, a relação para estabelecer a sua oferta seguiu a relação de 1:3, ou seja, para cada exame de angiotomografia realizado são realizados 3 de tomografia comum. Dessa forma, a oferta de 8 exames de angiotomografia substituiu a oferta de 24 exames de tomografia comum.

**c) Média Complexidade Hospitalar**

| <b>MEDIA COMPLEXIDADE HOSPITALAR SIH</b>  |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Código SIGTAP por procedimento</b>   | <b>Grupo 03 - Procedimentos Clínicos</b>     | <b>Meta Proposta</b> |
| 03.03   | Tratamentos clínicos (outras especialidades) | 180                  |
| <b>Código SIGTAP por procedimento</b>   | <b>Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos</b>   | <b>Meta Proposta</b> |
| Grupo 04  | Procedimentos cirúrgicos                     | 50                   |
| <b>Total do Grupo 03 e 04 (Média Complexidade Hospitalar) - Procedimentos Clínicos e cirúrgicos</b> |  | <b>230</b>           |
| <b>Total dos Grupos 03, 04 (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar)</b>                |  | <b>7.101</b>         |

Os chamados "procedimentos clínicos de média complexidade hospitalar" na tabela SIGTAP são relativas às internações. Assim, a meta pactuada por esse termo aditivo é de 180 internações em média complexidade podendo ser executadas em leitos de pediatria, clínica geral e psiquiatria, conforme a necessidade da instituição.



**Prefeitura Municipal de São Carlos**  
**Estado de São Paulo**  
**Rua Episcopal, nº 1.575 - Centro - São Carlos - SP - CEP 13560-905**

**1.1 – Metas Qualitativas**

Para definição das metas qualitativas deste Termo Aditivo observou-se as Diretrizes de Contratualização da Portaria de Consolidação nº 02, de 28 de setembro de 2017 que dispõe sobre as políticas nacionais de saúde do SUS (Anexos I, II, VIII, X, XXIV e XXVI) e as responsabilidades dos hospitais nos eixos da assistência, ensino, gestão e avaliação. Também buscou-se atender as necessidades da Rede de Atenção à Saúde informadas pela Secretaria Municipal de Saúde e Diretoria de Regulação.

A proposição de cada meta buscou estabelecer de forma clara a sua finalidade, o domínio da qualidade em saúde ao qual está vinculada, bem como a forma do seu monitoramento, a área da instituição responsável e qual a pontuação recebida de acordo com o seu “não cumprimento”, “cumprimento parcial” ou “cumprimento total”.

As metas qualitativas estão distribuídas em 4 quadros de acordo com os eixos das diretrizes de contratualização:

- a) Eixo da Assistência: **10 metas** qualitativas e possibilidade de alcance de **50 pontos**.
- b) Eixo do Ensino: **5 metas** qualitativas e possibilidade de alcance de **20 pontos**
- c) Eixo da Gestão: **3 metas** qualitativas e possibilidade de alcance de **15 pontos**
- d) Eixo da Avaliação: **3 metas** qualitativas e possibilidade de alcance de **15 pontos**

Considerando a pontuação máxima a ser atingida em cada eixo, a soma das metas totaliza **100 pontos**.

     <sup>19</sup>

**METAS QUALITATIVAS: EIXO ASSISTÊNCIA**

| Nº | INDICADORES   | JUSTIFICATIVA DO INDICADOR*  | DOMÍNIO DA QUALIDADE | MARCADOR                                      | META       | TENDÊNCIA IDEAL | FONTE DE DADOS                                    | ÁREA RESPONSÁVEL PELO INDICADOR   | PONTUAÇÃO  |
|----|---|--|----------------------|---|------------|-----------------|---|---|--|
| 1  | Taxa de Mortalidade Institucional   | Monitorar a qualidade do cuidado prestado  | EFETIVIDADE          | óbito ocorrido após 24h da admissão           | 5%         | A menor         | Relatório da Unidade de Vigilância em Saúde       | Unidade de Vigilância em Saúde/SGQSP/GAS/HU-UFGCar                              | ≤ 5% = 5<br>Entre 6 e 8% = 4<br>Entre 8 e 10% = 3<br>> 10 = 2                        |
| 2  | Taxa de Infecção Hospitalar   | Monitorar a qualidade do cuidado prestado  | SEGURANÇA            | infecção adquirida após 72h da admissão       | 5%         | A menor         | Relatório da Unidade de Vigilância em Saúde       | Unidade de Vigilância em Saúde/SGQSP/GAS/HU-UFGCar                              | ≤ 5% = 5<br>Entre 6 e 8% = 4<br>Entre 8 e 10% = 3<br>> 10 = 2                        |
| 3  | Taxa de Ocupação de Leitos Institucional  | Monitorar a qualidade do cuidado prestado e a otimização dos recursos disponibilizados             | EFICIÊNCIA           | leito ocupado                                 | 80 a 85%   | No intervalo    | Sistema AGHU                                      | Gerência de Atenção à Saúde/HU-UFGCar   | > 80% = 5<br>70 a 79% = 4<br>60 a 69% = 3<br>< 60% = 2                               |
| 4  | Tempo médio de permanência - leitos de pediatria  | Monitorar a resolutividade do serviço de cuidado à saúde no regime de internação pediátrica        | EFICIÊNCIA           | dias de permanência em pediatria              | 5 dias     | A menor         | Sistema AGHU                                      | Unidade de Atenção a Linha de Cuidado da Criança e do Adolescente/DGC/GAS/HU    | ≤ 5 = 5 pontos<br>6 a 10 = 4 pontos<br>> 10 = 2 pontos                               |
| 5  | Tempo médio de permanência - leitos de clínica médica   | Monitorar a resolutividade do serviço de cuidado à saúde no regime de internação em clínica médica | EFICIÊNCIA           | dias de permanência em clínica médica         | 10 dias    | A menor         | Sistema AGHU                                      | Unidade de Atenção a Linha de Cuidado do Adulto/DGC/GAS/HU-UFGCar               | ≤ 10 = 5 pontos<br>11 a 15 = 4 pontos<br>> 15 = 2 pontos                             |
| 6  | Tempo médio de permanência - leitos de saúde mental   | Monitorar a resolutividade do serviço de cuidado à saúde no regime de internação em saúde mental   | EFICIÊNCIA           | dias de permanência em saúde mental           | 7 dias     | A menor         | Sistema AGHU                                      | Unidade de Atenção a Linha de Cuidado Psicosocial/DGC/GAS/HU-UFGCar             | ≤ 7 = 5 pontos<br>8 a 15 = 4 pontos<br>> 15 = 2 pontos                               |
| 7  | Acompanhar a aplicação do protocolo de classificação de risco na emergência adulto e pediátrica | Garantir o atendimento dos pacientes por prioridade.   | ACESSO               | paciente classificado                         | 90 a 100 % | No intervalo    | Sistema de Classificação de Risco - SCR/HU-UFGCar | Unidades de Atenção a Linha de Cuidado do Adulto e da Criança/DGC/GAS/HU-UFGCar | 90% a 100% = 5 pontos<br>71% a 89% = 4 pontos<br>≤ 70% = 2 ponto                     |
| 8  | Estabelecer relação formal de contrarreferência para atenção básica                             | Garantir a articulação da continuidade do cuidado após a alta hospitalar                           | ACESSO               | altas informadas para rede municipal de saúde | 100%       | 100%            | Planilha de controle da alta responsável - NIR    | Unidade de Regulação Assistencial/SRIA/GAS/HU-UFGCar                            | 91 a 100% = 5 pontos<br>81 a 90% = 4 pontos<br>71 a 80% = 3 pontos<br>≤ 60 = 1 ponto |
| 9  | Realizar exames de angiotomografia não faturados pelo SUS**                                     | Garantir acesso a exames de alta complexidade não previstos pelo SUS                               | INTEGRALIDADE        | agenda disponibilizada                        | 100%       | 100%            | Sistema CROSS                                     | Unidade de Regulação Assistencial/SRIA/GAS/HU-UFGCar                            | 3 agendas disponibilizadas no trimestre avaliado = 5 pontos                          |
| 10 | Realizar exames ecocardiograma fetal não faturados pelo SUS**                                   | Garantir acesso ao exame fetal não previstos pelo SUS  | INTEGRALIDADE        | agenda disponibilizada                        | 100%       | 100%            | Sistema CROSS                                     | Unidade de Regulação Assistencial/SRIA/GAS/HU-UFGCar                            | 3 agendas disponibilizadas no trimestre avaliado = 5 pontos                          |

**PONTUAÇÃO TOTAL DO QUADRO METAS QUALITATIVAS - EIXO ASSISTÊNCIA = 50 PONTOS**

\*Fundamentação Legal das justificativas das metas do Eixo Assistência: Portaria de Consolidação nº 02 que dispõe sobre as políticas nacionais de saúde do SUS (Anexos I, II, VIII, X, XXIV e XXVI) e RDC 36/13 que dispõe sobre a segurança do paciente em instituições de saúde.

| METAS QUALITATIVAS: EIXO ENSINO |  |   |                            |                           |                      |           |  |   |   |
|---------------------------------|--|---|----------------------------|---------------------------|----------------------|-----------|--|---|---|
| Nº                              | INDICADORES  | JUSTIFICATIVA DO INDICADOR  | DOMÍNIO DA QUALIDADE       | MARCADOR                  | META                 | TENDÊNCIA | FONTE DE DADOS   | ÁREA RESPONSÁVEL PELO INDICADOR                                   | PONTUAÇÃO   |
| 1                               | Disponibilizar treinamento em serviço para médicos residentes.   | Desenvolver práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo aos usuários. Base Legal: Portaria 3410/2013, Decreto nº 80.281/1977 | INTEGRALIDADE              | vaga ocupada              | 4 vagas anuais       | A maior   | documentação de matrícula                                  | Unidade de Pós-graduação/ GEP/HU-UFSCar                           | 4 vagas ocupadas em 12 meses = 4 pontos<br>3 vagas ocupadas em 12 meses = 3 pontos<br>2 vagas ocupadas em 12 meses = 2 pontos<br>1 vaga ocupada em 12 meses = 1 ponto                                     |
| 2                               | Oferecer formação e qualificação a estagiários para atuação em equipe multiprofissional priorizando as necessidades de saúde da população  | Disponibilizar ensino integrado à assistência visando como resultado a qualificação do cuidado prestado à população.                          | INTEGRALIDADE              | vaga ocupada              | 8 vagas anuais       | A maior   | documentação de matrícula                                  | Unidade de Pós-graduação/ GEP/HU-UFSCar                           | 7 - 8 vagas ocupadas em 12 meses = 4 pontos<br>5 - 6 vagas ocupadas em 12 meses = 3 pontos<br>3 - 4 vagas ocupadas em 12 meses = 2 pontos<br>1 - 2 vagas ocupadas em 12 meses = 1 ponto                   |
| 3                               | Disponibilizar atividades de educação permanente e/ou continuada para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde por meio de ferramentas de tele-educação  | Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS.                 | INTEGRALIDADE LEGITIMIDADE | atividade disponibilizada | 4 atividades anuais  | A maior   | e-mail com link da atividade disponibilizada               | Unidade de Pós-graduação/ GEP/HU-UFSCar                           | 4 atv. disponibilizadas em 12 meses = 4 pontos<br>3 atv. disponibilizadas em 12 meses = 3 pontos<br>2 atv. disponibilizadas em 12 meses = 2 pontos<br>1 atv. disponibilizada em 12 meses = 1 ponto        |
| 4                               | Disponibilizar cursos híbridos de capacitação em temáticas de saúde para profissionais da rede de saúde do município por meio de ferramentas de tele-educação e aprendizagem por simulação realística. | Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS.                 | INTEGRALIDADE LEGITIMIDADE | curso disponibilizado     | 4 cursos anuais      | A maior   | e-mail de convite curso disponibilizado/ lista de presença | Unidade de e-Saúde e Unidade de Simulação em Saúde/ GEP/HU-UFSCar | 4 cursos disponibilizados em 12 meses = 4 pontos<br>3 cursos disponibilizados em 12 meses = 3 pontos<br>2 cursos disponibilizados em 12 meses = 2 pontos<br>1 curso disponibilizado em 12 meses = 1 ponto |
| 5                               | Desenvolver atividades de pesquisa em saúde em ambiente hospitalar priorizando as necessidades de saúde da população   | Desenvolver práticas de pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde visando como resultado a qualificação do cuidado prestado à população.   | INTEGRALIDADE              | pesquisa em andamento     | 8 pesquisas em saúde | A maior   | termo de acompanhamento de pesquisa                        | Setor de Pesquisa e Inovação/ GEP/HU-UFSCar                       | 7 - 8 pesquisas em 12 meses = 4 pontos<br>5 - 6 pesquisas em 12 meses = 3 pontos<br>3 - 4 pesquisas em 12 meses = 2 pontos<br>1 - 2 pesquisas em 12 meses = 1 ponto                                       |

**PONTUAÇÃO TOTAL DO QUADRO METAS QUALITATIVAS - EIXO ENSINO E PESQUISA = 20 PONTOS**

\*Fundamentação Legal das justificativas das metas do Eixo Ensino: Portaria de Consolidação nº 02 que dispõe sobre as políticas nacionais de saúde do SUS (Anexos I, II, VIII, X, XXIV) e Decreto nº 80.281/1977.

**METAS QUALITATIVAS: EIXO GESTÃO**

| Nº | INDICADORES   | JUSTIFICATIVA DO INDICADOR  | DOMÍNIO DA QUALIDADE | MARCADOR  | META                           | TENDÊNCIA | FONTE DE DADOS  | ÁREA RESPONSÁVEL PELO INDICADOR                                    | PONTUAÇÃO   |
|----|---|---|----------------------|---|--------------------------------|-----------|---|--|---|
| 1  | Acompanhar o funcionamento das 10 Comissões obrigatórias, saber: CCIH, CAC, CEM, CEE, CFT, CIPA, CNSP, CRO, CRPDME, EMTN.         | Monitorar a efetividade do serviço prestado com foco em segurança e qualidade do cuidado por meio da análise dos indicadores de saúde resultantes do processo assistencial. | EFETIVIDADE          | reunião realizada/relatório semestral da comissão e lista de presença | > 70%                          | A maior   | Relatório das comissões e lista de presença das reuniões      | Comissão Obrigatória/UAC/SUP/HU-UFSCar                             | 71 a 100% das comissões c/ relatório e listas = 5<br>51 a 70% das comissões c/ relatório e listas = 3<br>≤50% das comissões c/ relatório e listas = 1 |
| 2  | Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização  | Implementação de dispositivos para o cumprimento da Contratualização  | EFICIÊNCIA           | reunião realizada/ Diretoria clínica e GAS ampliada                   | 1 reunião anual com cada grupo | A maior   | Apresentação e lista de presença das reuniões                 | Setor de Regulação e Informação Assistencial                       | 2 reuniões anuais realizadas = 5 pontos<br>1 reunião anual realizada = 3 pontos   |
| 3  | Implementar sistemática de melhoria contínua para alcance das conformidades dos requisitos da Acreditação e/ou Certificado Eberth | Aprimorar os processos de prestação de cuidados em saúde com foco em qualidade e segurança do paciente.   | SEGURANÇA            | conformidade dos requisitos nível 1                                   | 70% conforme e                 | A maior   | Relatório de Auditoria Interna dos Requisitos da Certificação | Setor de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente/SUP/HU-UFSCar | ≥ 71% = 5<br>51 a 70% = 2<br>≤50% = 1   |

**PONTUAÇÃO TOTAL DO QUADRO METAS QUALITATIVAS - EIXO GESTÃO = 15 PONTOS**

\*Fundamentação Legal das justificativas das metas do Eixo Gestão: Portaria de Consolidação nº 02 que dispõe sobre as políticas nacionais de saúde do SUS (Anexos I, II, VIII, X, XXIV e XXVI) e Modelo de Gestão da Atenção Hospitalar/Eberth.

| METAS QUALITATIVAS: EIXO AVALIAÇÃO |   |   |              |  |         |                      |  |  |   |  |
|------------------------------------|---|---|--------------|--|---------|----------------------|--|--|---|--|
| nº                                 | INDICADORES   | JUSTIFICATIVA DO INDICADOR  | DOMÍNIO      | MARCADOR                                 | META    | TENDÊNCIA            | FONTE DE DADOS                                 | ÁREA RESPONSÁVEL PELO INDICADOR                | PONTUAÇÃO   |  |
| 1                                  | Índice de Satisfação do usuário e dos acompanhantes   | Melhorar a qualidade do serviço prestado valorizando a percepção dos usuários e acompanhantes       | CENTRALIDADE | pesquisa de satisfação aplicada          | 90%     | A maior              | Relatório Trimestral de Pesquisa de Satisfação | Ouvidoria                                      | ≥ 90% = 5 pontos<br>70 a 89% = 3 pontos<br>50 a 69% = 1 ponto   |  |
| 2                                  | Apresentação anual do relatório de acompanhamento da Contratualização do HU-UFSCar no Conselho Municipal de Saúde - CMS | Efetivação do controle social e garantia de transparência   | LEGITIMIDADE | apresentação realizada em reunião do CMS | 1 anual | 1 apresentação anual | Atas de reunião do CMS                         | Representante do HU-UFSCar no CMS              | 1 apresentação em 12 meses = 5 pontos   |  |
| 3                                  | Monitorar a execução dos recursos financeiros na contratualização   | Eficiência na utilização dos recursos financeiros provenientes do FNS por meio da Contratualização. | EFICIÊNCIA   | recurso executado                        | 100%    | sustentabilidade     | Relatório Trimestral de Custos                 | Divisão Administrativa Financeira/GA/HU-UFSCar | 91 a 100% de execução = 5 pontos<br>71 a 90% de de execução = 3 pontos<br>51 a a 70% de de execução = 1 ponto |  |

**PONTUAÇÃO TOTAL DO QUADRO METAS QUALITATIVAS - EIXO AVALIAÇÃO = 15 PONTOS**

\*Fundamentação Legal das justificativas das metas do Eixo Avaliação: Portaria de Consolidação nº 02 que dispõe sobre as políticas nacionais de saúde do SUS (Anexos I, II, VIII, X, XXIV).

As metas qualitativas do eixo assistência consideraram os indicadores obrigatórios de desempenho hospitalar como taxa de infecção, mortalidade, média de permanência, taxa de ocupação, bem como estabeleceu a implantação de serviços diferenciados que não são faturados pelo SUS e que o município não possui, contribuindo significativamente na oferta de serviços para o município.

Outro diferencial das metas qualitativas foi no eixo de ensino e pesquisa, que além de ampliar os serviços para alunos de graduação e residência, propôs em duas metas a oferta de capacitação para rede municipal de saúde, tanto por meio de atividades de tele aula como presencial e prática, sendo uma grande oportunidade de educação continuada para profissionais da assistência da rede.

Nos eixos gestão e avaliação buscou-se estabelecer metas que fortaleçam a instituição nos quesitos qualidade, transparência na utilização dos recursos públicos e cogestão, proporcionando uma relação de confiança com o gestor local do SUS e com os usuários dos nossos serviços; como também atividades de educação permanente com profissionais das equipes assistenciais internas e externas a instituição, sendo um grande diferencial para o município.

#### IV. PARÂMETROS E METODOLOGIA PARA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO GERAL DAS METAS E REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS

Para análise do desempenho das metas quantitativas serão considerados os pontos em cada grupo contratualizado, ou seja, na média e na alta complexidade ambulatorial, bem como na média complexidade hospitalar.

Para análise do desempenho das metas qualitativas serão considerados os indicadores, relacionados à qualidade da atenção hospitalar, conforme alcance da pontuação estabelecida na última coluna dos quadros, nas dimensões da assistência, do ensino, da gestão e da avaliação.

##### 1 – Metas Quantitativas: metodologia para análise de desempenho e repasse dos recursos

A análise de desempenho das metas quantitativas deve considerar os dados de produção, oriundos do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH), ou outro sistema de informação que venha substituí-lo, devendo considerar também, a ocorrência de perda primária (não aproveitamento da agenda pelo gestor local de saúde), o absenteísmo de usuários aos serviços ofertados pelo HU-UFSCar 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 trimestral, para a média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar. Os dois quadros abaixo estão preenchidos com os grupos de procedimentos contratualizados, metas quantitativas, e as colunas da média trimestral e % de execução estão preenchidas com o método de cálculo para ilustrar o que deve ser feito na análise de desempenho das metas quantitativas.

| Média Ambulatorial                                  | Complexidade | Meta Mensal | Média trimestral   | % de Execução da Meta   |
|---|--------------|-------------|--|---|
| Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica |              | 2.402       | Média dos procedimentos de finalidade diagnóstica ofertado no período avaliado               | nº procedimentos ofertados/nº procedimentos contratualizados x 100  |
| Grupo 03 – Procedimentos Clínicos                   |              | 4.090       | Média dos procedimentos clínicos realizados/ofertados (atendimentos de PA e ambulatoriais)   | nº atendimentos realizados no PA + nº procedimentos ofertados no Ambulatório /nº procedimentos contratualizados x 100 |
| Grupo 04 – Procedimentos Cirúrgicos                 |              | 55          | Média dos procedimentos cirúrgicos realizados/ofertados (cirurgias ambulatoriais)            | nº de cirurgias realizadas + nº procedimentos ofertados /nº procedimentos contratualizados x 100                      |
| <b>Alta Complexidade Ambulatorial</b>               |              |             |  |   |
| Grupo 02 – Procedimentos com Finalidade Diagnóstica |              | 324         | Média dos procedimentos de finalidade diagnóstica ofertado (tomografias) no período avaliado | nº tomografias ofertadas/nº tomografias contratualizadas x 100  |

24

|   |                     |                                 |                      |
|---|---------------------|---------------------------------|----------------------|
| <b>Desempenho da Média e Alta Complexidade Ambulatorial</b> | <b>6.871 (soma)</b> | <b>Soma da Média trimestral</b> | <b>% de Execução</b> |
|---|---------------------|---------------------------------|----------------------|

| <b>Média Complexidade Hospitalar Execução Trimestre</b> | <b>Meta Mensal</b> | <b>Média Trimestral</b>                             | <b>%</b>  |
|---|--------------------|---|---|
| Grupo 03 - Procedimentos Clínicos                       | <b>180</b>         | Média de internações realizadas no período avaliado | nº internações realizadas/nº internações contratualizadas x 100 |
| Grupo 04 - Procedimentos Cirúrgicos                     | <b>50</b>          | Média de cirurgias realizadas no período avaliado   | nº cirurgias realizadas/nº de cirurgias contratualizadas x 100  |
| <b>Desempenho da Média Complexidade Hospitalar</b>      | <b>Soma 230</b>    | <b>Soma Média trimestral</b>                        | <b>% de Execução</b>  |

Para obtenção da média trimestral deve-se somar os resultados obtidos nos três meses avaliados e dividir por três. Para o cálculo do percentual de execução considerar a relação entre o resultado obtido no período avaliado dividido pela meta proposta. Considerar como meta mensal o cumprimento de 100%.

O quadro a seguir demonstra como obter o desempenho geral do hospital no cumprimento das metas quantitativas.

| <b>Metas Quantitativas da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar</b> | <b>Meta Mensal</b> | <b>Média trimestral</b>  | <b>% de Execução da Meta</b>  |
|---|--------------------|--|---|
| Desempenho da média e alta complexidade ambulatorial                              | <b>6.871</b>       | Média dos procedimentos de média e alta complexidade ofertado (amb) + realizado (PA) no período avaliado | nº de média e alta complexidade ofertado /nº procedimentos contratualizados x 100                               |
| Desempenho da média complexidade hospitalar                                       | <b>230</b>         | Média de internações e cirurgias realizadas no período avaliado  | nº de internações e cirurgias realizadas no período avaliado /nº internações contratualizadas x 100             |
| <b>Desempenho Geral - Metas Quantitativas</b>                                     | <b>7.101</b>       | soma do resultado da média e alta complexidade ambulatorial + hospitalar                                 | soma do resultado da média e alta complexidade ambulatorial + hospitalar /soma das metas contratualizadas x 100 |

Para o cálculo do percentual de execução considerar a relação entre o resultado obtido no período avaliado dividido pela meta proposta. Considerar como meta mensal 100%.

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado apenas o valor pré-fixado, constituído pela média e alta complexidade ambulatorial e média complexidade hospitalar, excetuando os incentivos que observarão regramento próprio quando forem incorporados aos valores de receita da instituição.

A partir do resultado de desempenho geral das metas quantitativas, deve ser aplicada a regra demonstrada na tabela abaixo para definição do valor financeiro a ser repassado ao HU-UFSCar.

| <b>Desempenho Geral Metas Quantitativas</b> | <b>Valor (%)</b>        | <b>Valor (R\$)</b> |
|---|-------------------------|--------------------|
| 75% a 100%                                  | 60% do valor Pré-Fixado | R\$ 567.000,00     |
| 50 a 74%                                    | 55% do valor Pré-Fixado | R\$ 538.650,00     |
| 25 a 49%                                    | 50% do valor Pré-Fixado | R\$ 510.300,00     |
| 0 a 24%                                     | 45% do valor Pré-Fixado | R\$ 481.950,00     |

Dessa forma, fica estabelecido que 60% do valor pré-fixado na Contratualização, exceto valores relacionados a incentivos, estará condicionado ao resultado obtido no desempenho geral das metas quantitativas pactuadas.



## 2 – Metas Qualitativas: metodologia para análise de desempenho e repasse dos recursos

Os quadros de metas qualitativas apresentados no item III, possuem 21 metas com pontuações obtidas de forma específica para cada uma delas, conforme regras de pontuação apresentadas na última coluna de cada um dos eixos.

Os pontos obtidos em cada uma das metas qualitativas devem ser somados para obtenção do resultado de cada eixo, a saber:

- A soma dos pontos obtidos nas 10 metas do eixo assistência será o resultado desse eixo, podendo totalizar até 50 pontos.
- A soma dos pontos obtidos nas 5 metas do eixo ensino será o resultado desse eixo, podendo totalizar até 20 pontos.
- A soma dos pontos obtidos nas 3 metas do eixo gestão será o resultado desse eixo, podendo totalizar até 15 pontos.
- A soma dos pontos obtidos nas 3 metas do eixo avaliação será o resultado desse eixo, podendo totalizar até 15 pontos.

A soma dos resultados dos 4 eixos será o desempenho geral das metas qualitativas obtidas no período avaliado. Considerar que a pontuação máxima para o desempenho geral é de 100 pontos.

Para validação do repasse financeiro para a instituição a partir do desempenho das metas qualitativas, deverá ser observada a regra apresentada no quadro abaixo.

| Metas Qualitativas por Eixo Avaliado           | Pontuação Máxima  | Desempenho no período                               |
|--|-------------------|---|
| Eixo Assistência - 10 metas                    | 50 pontos         | Resultado obtido com a soma dos pontos das 10 metas |
| Eixo Ensino – 5 metas                          | 20 pontos         | Resultado obtido com a soma dos pontos das 5 metas  |
| Eixo Gestão – 3 metas                          | 15 pontos         | Resultado obtido com a soma dos pontos das 3 metas  |
| Eixo Avaliação – 3 metas                       | 15 pontos         | Resultado obtido com a soma dos pontos das 3 metas  |
| <b>Desempenho Geral das Metas Qualitativas</b> | <b>100 pontos</b> | <b>Soma do resultado dos 4 eixos</b>                |

Para fins de remuneração, mediante análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado apenas o valor pré-fixado, constituído pela média e alta complexidade ambulatorial e média complexidade hospitalar, excetuando os incentivos que observarão regramento próprio quando forem incorporados aos valores de receita da instituição.

A partir do resultado de desempenho geral das metas qualitativas, deve ser aplicada a regra demonstrada na tabela abaixo para definição do valor financeiro a ser repassado ao HU-UFSCar.

| Desempenho Geral Metas Qualitativas | Valor (%)               | Valor (R\$)    |
|-------------------------------------|-------------------------|----------------|
| 75% a 100%                          | 40% do valor Pré-Fixado | R\$ 378.000,00 |
| 50 a 74%                            | 35% do valor Pré-Fixado | R\$ 359.100,00 |
| 25 a 49%                            | 30% do valor Pré-Fixado | R\$ 340.200,00 |
| 0 a 24%                             | 25% do valor Pré-Fixado | R\$ 321.300,00 |

Dessa forma, fica estabelecido que **40% do valor pré-fixado na Contratualização**, exceto valores relacionados a incentivos, estará condicionado ao resultado obtido no desempenho geral das metas qualitativas pactuadas.

## V. RECURSOS FINANCEIROS DA CONTRATUALIZAÇÃO

Conforme estabelecido no Instrumento Formal de Contratualização, Contrato 130/2016, CLÁUSULA SEXTA §9º e §11º, o HU-UFSCar receberá mensalmente recursos financeiros dos Fundos Nacional de Saúde composto pela média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar, no valor mensal de **R\$ 945.000,00 (novecentos e quarenta e cinco mil reais)**, sendo o repasse vinculado ao desempenho das metas qualitativas e quantitativas, conforme item IV deste Documento Descritivo, a saber:

- a) cinquenta por cento (60%) do valor global de R\$ 945.000,00 (novecentos e quarenta e cinco mil reais), ou seja, R\$ 567.000,00 (quinhentos e sessenta e sete mil reais), terá o

repassse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Quantitativas discriminadas no item III deste Documento Descritivo.

- b) cinquenta por cento (40%) do valor global de R\$ 945.000,00 (novecentos e quarenta e cinco mil reais), ou seja, R\$ 378.000,00 (trezentos e setenta e oito mil reais), terá o repasse mensal vinculado ao cumprimento das Metas Qualitativas discriminadas no item III deste Documento Descritivo.

Excetuam-se dessa regra de repasse os valores de incentivos que venham a ser pactuados com a instituição.

Caso o cumprimento das metas for abaixo de 50% por 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados ou superior a 100%, faz-se necessário rever o Documento Descritivo e os valores contratuais após 12 meses de vigência do presente Termo Aditivo.

Portanto, o valor mensal estimado para a execução deste Termo Aditivo, tem a importância de R\$ 945.000,00 (novecentos de quarenta e cinco mil reais), conforme especificado na tabela a seguir:

| <b>PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>                     |                     |                    |
|---|---------------------|--------------------|
| <b>Componente de Repasse</b>                        | <b>Mensal (R\$)</b> | <b>Anual (R\$)</b> |
| Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar | R\$ 945.000,00      | R\$ 11.340.000,00  |
| Incentivo financeiro Portaria n.2977 de 28.10.2020  | R\$ 44.880,88       | R\$ 538.570,56     |
| Total:  | R\$ 989.880,88      | R\$ 11.878.570,56  |

## VI. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Conforme previsto no Contrato a análise deverá ser efetuada trimestralmente, devendo ainda, ser submetida à apreciação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

O monitoramento e avaliação da execução do Contrato serão realizados durante as reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), conforme ocorre desde a assinatura do Contrato 130/2016, 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, bem como a metodologia de repasse dos recursos financeiros dispostos nos itens nº III, IV e V deste Documento Descritivo.

São Carlos, 28 de junho de 2021.

  
**AIRTON GARCIA FERREIRA**  
Prefeito Municipal  
CONTRATANTE

  
**MARCOS ANTONIO PALERMO**  
Secretário Municipal de Saúde  
CONTRATANTE


  
**OSWALDO DE JESUS FERREIRA**  
Presidente - EBSEPH  
CONTRATADA

  
**GIUSEPPE CESARE GATTO**  
Diretor de Ensino, Pesquisa e Atenção à  
Saúde - EBSEPH  
CONTRATADA

  
**FÁBIO FERNANDES NEVES**  
Superintendente - HU - UFSCar  
CONTRATADA

  
**VALÉRIA CRISTINA GABASSA**  
Gerente de Atenção à Saúde - HU - UFSCar  
CONTRATADA

Testemunhas:

  
Nome: Juliano Ronalli Rimoldi  
RG nº 294772108

  
Nome: Angélica Vital Ramires  
RG nº 34.556.969-6