



CONVÊNIO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – HU

CONVÊNIO Nº 002/2024

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

O MUNICÍPIO DE PETROLINA/PE por intermédio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS**, inscrita no CNPJ sob o nº 10.358.190/0001-77, com sede na Avenida Doutor Fernando Menezes de Góes, 537, Centro, nesta Cidade, doravante denominada CONVENENTE neste ato, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, **João Luis Nogueira Barreto**, inscrito no RG sob o nº 5237117-SDS/PE e a **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH**, inscrita no CNPJ sob o nº 15.126.437/0001-43, com sede em Brasília/DF, sítio ao Setor Comercial Sul, Quadra 09, Lote C, Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco C, lo Pavimento, Brasília/DF, neste ato representada pelo Presidente **Ademar Arthur Chioro dos Reis**, matrícula nº 13711829, eleito conforme Ata-SEI nº 152 – extrato /2023/CA-EBSERH e pela Diretora de Atenção à Saúde, **Lumena Almeida Castro Furtado**, matrícula nº 2498534, eleita conforme Ata-SEI nº 152 – extrato /2023/CA-EBSERH, juntamente com o **HOSPITAL DE ENSINO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - HU-UNIVASF**, integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), inscrito no CNPJ sob o nº 15.126.437/0021-97, com sede na Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Petrolina/PE, doravante denominado CONVENIADO, neste ato representado pelo Superintendente **Julianeli Tolentino de Lima**, inscrito no CPF sob o nº 965.575.594-00, e pelo Gerente de Atenção à Saúde **Aristóteles Homero dos Santos Cardona Júnior**, inscrito no CPF sob o número 047.495.424-23, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONVÊNIO**, em consonância com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

Este Convênio tem como objeto a prestação de serviços de saúde de Média e Alta Complexidade pelo HOSPITAL DE ENSINO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – HU-UNIVASF, de âmbito ambulatorial e hospitalar, incluindo urgência e emergência, bem como gestão, ensino e pesquisa, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS do Município de Petrolina/PE, definindo responsabilidades entre os partícipes e estabelecendo metas quantitativas e qualitativas do processo de assistência à saúde.



CLÁUSULA SEGUNDA DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

I. Os serviços e atividades pactuados e formalizados no presente instrumento serão especificados no Documento Descritivo, parte integrante e indissociável deste Convênio, por meio de ações e metas qualitativas e quantitativas relativas à Assistência à Saúde, Gestão, Ensino e Pesquisa e Avaliação;

II. O monitoramento e avaliação deste Convênio deverão ser realizados, de maneira sistemática, pelo Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e pelas instâncias de controle e avaliação das esferas de gestão do SUS;

III. A inserção do hospital nas redes temáticas de atenção à saúde, prioritárias do SUS, deverá ocorrer de acordo com o perfil assistencial do hospital, as necessidades de saúde da população e a pactuação com a gestão do SUS, cujas metas estarão contempladas no Documento Descritivo deste Convênio;

IV. O acesso às ações e serviços de saúde deverá ser organizado pela Conveniada, em parceria com a Convenente.

V. A seleção e padronização de medicamentos, indicados para o tratamento de doenças ou agravos no âmbito do SUS, deverá observar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e demais regramentos correlatados;

VI. A aquisição e utilização de órteses, próteses e materiais especiais devem estar consonantes com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, considerando as metas pactuadas neste Convênio e ter a sua operacionalização acompanhada por uma Comissão instituída no HU UNIVASF;

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

VIII. O acesso à assistência hospitalar deverá ser realizado por meio de atendimento emergencial e, de forma regulada, utilizando-se de protocolos, assegurando equidade e transparência, priorizadas por meio de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, em consonância com a Política Nacional de Regulação do SUS;

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

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

XI. Caso existam atividades de atenção básica e/ou procedimentos de baixa complexidade realizados pelo hospital, estes deverão ser transferidos gradualmente para as Unidade de Saúde do Município, mediante pactuação com a SMS/Petrolina e/ou gestores da 8ª Região de Saúde.

DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

2.1 Eixo de Assistência são responsabilidades do HU UNIVASF:

I. Garantir a prestação de ações e serviços ao SUS, nas suas especialidades, conforme previsto no Documento Descritivo, integrante deste Convênio, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;

II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;



III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos, embasados nas melhores evidências científicas;

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

V. Manter o serviço de urgência e emergência, geral e especializado em neurocirurgia e traumato-ortopedia, em funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 07 (sete) dias da semana, considerando critérios que avaliem riscos, vulnerabilidades e capacidade operacional do hospital;

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

VII. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), Anexo XXIV Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2/2017;

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

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

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

XI. Promover a visita ampliada para os usuários internados;

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

XIII. Prestar atendimento ao indígena, respeitando os direitos previstos na legislação e as especificidades socioculturais, de acordo com o pactuado no âmbito do subsistema de saúde indígena;

XIV. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário Consentimento Livre e Esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com as legislações específicas;

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

XVI. Disponibilizar o acesso aos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica; e

XVII. Enviar mensalmente, relatórios de produção em instrumento definido pela contratante.

2.2 Eixo de Gestão são responsabilidades do HU UNIVASF:

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

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

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

IV. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequada ao perfil assistencial, com ambência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores;

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

VII. Dispor de ouvidoria integrada a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina, onde informações pertinentes ao Hospital poderão ser solicitadas, atendendo ao disposto na legislação vigente;



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

IX. Participar do Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC);

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

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

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

XIII. Registrar e apresentar, de forma regular e sistemática, a totalidade dos dados de produção do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou outros sistemas de informações Hospitalares (SIH), ou outros sistemas de informação de produção, ou de monitoramento hospitalar, que venham a ser implementados no âmbito do SUS;

XIV. Disponibilizar os dados e informações ao contratante e atualizar os Sistemas Nacionais de informação em saúde, de alimentação obrigatória, tais como: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), conforme fluxo e periodicidade definidos pela SMS;

XV. Atualizar mensalmente, o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), incluindo o cadastramento dos profissionais de saúde que atuam no hospital;

XVI. Alimentar e monitorar o Sistema de Regulação de Urgência e Emergência da Região PEBA e/ou sistemas relacionados as atividades de regulação adotadas pela SMS;

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

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

2.3 Eixo do Ensino e Pesquisa são responsabilidades do HU UNIVASF:

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

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

III. Promover em parceria com a SMS, ações de Educação Permanente em Saúde visando à qualificação profissional dos servidores municipais de saúde de Petrolina-PE;

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

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

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



2.4 Eixo da Avaliação são responsabilidades do HU UNIVASF:

- I. Monitorar e avaliar o cumprimento das metas qualitativas e quantitativas e a resolutividade das ações e serviços de saúde por meio de indicadores estabelecidos no documento descritivo, deste convênio, mediante o envio de relatório de produção assistencial mensal;
- II. Realizar avaliação da satisfação dos usuários e dos acompanhantes e encaminhar relatório de produção assistencial mensalmente, para a Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina;
- III. Participar de processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- IV. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos;
- V. Monitorar a execução orçamentaria e financeira e produção assistencial, conforme previsto no instrumento formal de contratualização (IFC); e
- VI. Monitorar e avaliar os compromissos e indicadores previstos em portarias específicas das redes temáticas de Atenção à Saúde, conforme a inserção do Hospital em cada rede.

CLÁUSULA TERCEIRA DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

São responsabilidades da SMS de PETROLINA:

- I. Definir a área territorial de abrangência e a população de referência do HU UNIVASF, a ser explicitada no Documento Descritivo parte deste Convênio, considerando valor financeiro das portarias de habilitação e recursos pactuados na Comissão Intergestores Regional e Bipartite (CIR/CIB);
- II. Definir as ações e serviços a serem contratados de acordo com o perfil assistencial, capacidade operacional do hospital e as necessidades epidemiológicas e sociodemográficas da população de referência;
- III. Financiar as ações e serviços contratualizados, consideradas as especificidades do perfil assistencial e de formação do HU UNVASF, com vistas à sua sustentabilidade;
- IV. Articular com as demais esferas de governo o financiamento das ações e serviços de saúde contratualizados;
- V. Estabelecer os fluxos de referência e contrarreferência (alta regulada e responsável) de abrangência municipal, regional e estadual, de acordo com o pactuado na CIB e/ou CIR; encaminhando relatórios de contrarreferência a Secretaria Municipal de Saúde;
- VI. Estabelecer os fluxos para a regulação de acesso às ações e serviços hospitalares, com definição de critérios que avaliem riscos e vulnerabilidades, da grade de referência e contrarreferência aos demais pontos de atenção, com respectivas atribuições na Rede de Atenção à Saúde (RAS), para a continuidade do cuidado pós alta hospitalar;
- VII. Regular o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- VIII. Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: SIA, SIH, CNES, SINAN, SINASC, SIM e SI-PNI, e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS, no que se refere às informações do HU UNIVASF;
- IX. Garantir, sempre que couber, a inclusão do HU UNIVASF, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir, estabelecidas pela gestão local, estadual e/ou nacional do SUS;
- X. Controlar, avaliar, monitorar e auditar, quando couber, as ações e serviços de saúde contratualizados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e quantitativas pactuadas;
- XI. Garantir o acompanhamento do funcionamento da unidade hospitalar e ambulatorial;



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

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

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

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

CLÁUSULA QUARTA DO DOCUMENTO DESCRIPTIVO

Para execução do presente Convênio, os partícipes devem formalizar um Documento Descritivo, com vigência de 24 meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre os partícipes e mediante a publicação em diário oficial.

O Documento Descritivo deverá conter:

I. A descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no presente IFC;

II. As ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa e avaliação, a serem prestados pelo hospital;

III. As metas quantitativas e qualitativas relativas à prestação das ações e serviços contratados;

IV. Os indicadores, parâmetros e metodologia para avaliação das metas, assim como os percentuais de repasses de recursos financeiros que estiverem vinculados ao cumprimento de metas; e

V. Os recursos financeiros, mensal e anual, e respectivas fontes envolvidas na Contratualização.

§ 1º O processo de renovação do Documento Descritivo deve ser iniciado com antecedência mínima de 90 (noventa) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre os partícipes.

§ 2º Findo o prazo de 24 meses e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão para fins de repasses ao HU UNIVASF, os valores acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão os partícipes deste Convênio, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados no inciso treze da cláusula quinta deste Convênio, considerando ainda, o que dispõe os incisos quinto e sexto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

CLÁUSULA QUINTA DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

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



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

I. Os recursos que financiarão o presente convênio, sob a modalidade de orçamentação global, deverão considerar a infraestrutura tecnológica (porte, equipamentos e serviços) do HU UNIVASF, o seu perfil assistencial, capacidade de produção de serviços (recursos humanos e desempenho de produção) e custo de materiais e serviços, com vistas a garantir a sustentabilidade institucional.

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

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

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

V. Caso o hospital não atinja pelo menos 50% das metas pactuadas, por tipo de especialidade, no período de três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo, e os valores contratuais, ajustando as metas e o valor financeiro, mediante termo aditivo e manifestação da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

VI. Caso o percentual de cumprimento de metas por tipo de especialidade, seja superior a 100%, no período três meses consecutivos ou cinco meses alternados, será necessário reavaliar as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais, com vistas ao reajuste, mediante termo aditivo, aprovação do gestor do SUS e disponibilidade orçamentária.

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

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

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

X. Após a celebração do presente Convênio, bem como no caso de termos aditivos, a SMS/Petrolina deverá enviar cópia do instrumento à Coordenação-Geral de Gestão Orçamentária e Financeira (CGOF) do Ministério da Saúde, a fim de que sejam tomadas as providências para regularização e/ou atualização dos repasses financeiros pelo Fundo Nacional de Saúde diretamente ao HU UNIVASF.

XI. Fica o Ministério da Saúde autorizado a deduzir do limite financeiro da média e alta complexidade do município de Petrolina, Estado do Pernambuco, os valores ora contratualizados, para que o Fundo Nacional de Saúde operacionalize os devidos repasses ao HU UNIVASF.



XII. Os repasses referidos neste item, oriundos do Fundo Nacional de Saúde, deverão ocorrer diretamente à EBSERH Sede (UG – 155007 e Gestão nº 26443).

XIII. Os valores deste Convênio estão discriminados na Programação Orçamentária constante no quadro a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA GLOBAL		
COMPONENTE	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Ações e Serviços assistenciais (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), Ações de Gestão Hospitalar, Ações de Ensino e Pesquisa e Ações de Avaliação	R\$ 4.364.541,19	R\$ 52.374.494,28
Incentivos		
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde - Rede de Atenção às Urgências	R\$ 475.900,80	R\$ 5.710.809,60
Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC	R\$ 1.888,91	R\$ 22.666,92
Outras Fontes de Recursos Financeiros		
FAEC	R\$ 1.354,14	R\$ 16.249,68
Total Global	R\$ 4.843.685,04	R\$ 58.124.220,48

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

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

A execução deste instrumento será monitorada e avaliada pela Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC), mediante instrumento de avaliação instituído pela contratante, utilizando a análise de dados, e indicadores de produção apresentados pelo HU UNIVASF e registrados nos sistemas nacionais de informação, bem como por supervisão *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste Convênio.

§ 1º A CAC será atualizada mediante ato do CONTRATANTE, no prazo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste Convênio, com publicação no Diário Oficial do CONVENENTE ou publicação equivalente, sendo a sua composição mínima:

- I. 06 (seis) representantes da SMS/Petrolina
- II. 06 (seis) representantes da direção do HU UNIVASF.

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

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

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

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

§ 3º A manifestação da CAC dar-se-á por meio de relatório, com parecer conclusivo quanto ao monitoramento e avaliação das metas contratualizadas, em conformidade com a



metodologia para análise de desempenho das metas quantitativas e qualitativas disposta no Documento Descritivo.

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

§ 5º A existência da CAC não impede e nem substitui as atividades próprias dos componentes do Sistema Nacional de Auditoria e do Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, que deverá ser anual ou sempre que solicitado pela conveniente.

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

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

CLÁUSULA OITAVA DAS ADVERTÊNCIAS,

O HU-UNIVASF poderá ser advertido nos seguintes casos:

- a) Não se submeter às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS;
- b) Não cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde;
- c) Não viabilizar a consecução dos serviços de acordo com os objetivos e finalidades especificadas neste instrumento, bem como não atender as exigências contidas na Portaria consolidada GM/MS nº 04/2017 e do Decreto nº 9.175/2017;
- d) Não indicar ao gestor do Convênio o Responsável Técnico para figurar como interlocutor perante a Secretaria Municipal de Saúde;
- e) Não providenciar as ações imediatas e necessárias referentes às reclamações sobre a qualidade do serviço prestado;
- f) Não aceitar se submeter à regulação de serviços pactuados junto a Secretaria Municipal de Saúde;
- g) Não manter a qualidade do serviço e não se sujeitar à fiscalização permanente do CONVENENTE, durante toda a vigência do Convênio;
- h) Não aceitar se submeter ao controle de Auditoria Municipal, no âmbito do SUS;
- i) Não manter vigente todos os documentos obrigatórios (Licença da Vigilância Sanitária; Responsável Técnico: Nome, CPF, inscrição no conselho, endereço, comprovante de responsabilidade técnica junto ao conselho regional; Relação dos profissionais de nível superior, por categoria profissional, com registros correspondentes nos Conselhos e carga horária; Relação dos demais funcionários por categoria: técnicos, recepcionista, serviços gerais; Comprovante de tratamento de resíduos sólidos; Comprovante de limpeza da caixa d'água; Comprovante de manutenção do ar condicionado; Comprovante de Controle de pragas; Roteiro ou manual de Procedimentos Operacionais Padrões (POP); solicitados para análise durante a auditoria;
- j) Não aceitar submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliações de Serviço de Saúde – PNASS;
- k) Não permitir o acesso dos conselheiros de saúde para controle social dos serviços;
- l) Não apresentar relatório de atividades sempre que solicitado pelo Gestor Municipal do Convênio, com as informações necessárias ditas pelo solicitante;
- m) Não cumprir com o período determinado em legislação referente à guarda dos prontuários dos pacientes;



- n) Não garantir a adoção e manutenção de protocolos, normas e rotinas técnicas de procedimentos clínicos e administrativos;
- o) Não realizar os procedimentos de forma compatível com o objeto do Convênio;
- p) Não manter, durante toda a vigência do Convênio, as condições iniciais de habilitação.

CLÁUSULA NONA DA RESCISÃO

Este Convênio poderá ser rescindido nas seguintes hipóteses:

I. Amigavelmente, por acordo entre os partícipes, desde que a intenção de rescindir seja precedida de denúncia com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, e de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente;

II Por inexecução contratual, total ou parcial, devidamente apurada em processo administrativo, observando, no que couber a Lei 14.133/2021 e 13.303/2016;

III Judicial, nos termos da legislação.

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

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

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

§ 2º A publicação do extrato deve ocorrer até o vigésimo dia de sua assinatura, conforme art. 89,§ 1º da Lei 14.133 de abril de 2021.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA CONVALIDAÇÃO

Ficam convalidados, a partir de 01 de setembro de 2021 até a assinatura do presente instrumento, os serviços autorizados, prestados e pagos, em conformidade com o Contrato s/nº 2016 e 1º Termo Aditivo, visto não ter havido descontinuidade na prestação desses serviços, dado que são de relevância pública e essenciais e cuja constatação de realização é possível obter em consulta nas bases de dados oficiais do Ministério da Saúde.

Considerando a publicação da Portaria GM/MS Nº 2.363, de 13 de dezembro de 2023, que estabeleceu a incorporação de R\$ 26.881.304,40 (Vinte e seis milhões, oitocentos e oitenta e mil, trezentos e quatro reais e quarenta centavos)/ano ao limite financeiro de Média e Alta Complexidade (MAC) do município de Petrolina do estado de Pernambuco, destinados ao HU-UNIVASF com efeitos financeiros a partir da 12ª (décima segunda) parcela de 2023, ficam convalidados os repasses financeiros ao hospital, a contar da referida parcela.

Parágrafo Único. A oferta de ações e serviços de saúde pelo HU UNIVASF, no período compreendido entre a competência novembro de 2023 até a assinatura do presente convênio, deverá ser avaliada pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC), tomando como referência as metas ora pactuadas, devendo ser discutido e pactuado o planejamento para



a execução de procedimentos até então não realizados, a fim de compatibilizar os novos repasses financeiros com a pactuação atual.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DO FORO

Fica leito o foro da Justiça Federal, Subseção Judiciária de Petrolina-PE, para dirimir questões sobre a execução do presente ajuste e seus aditivos que não puderem ser resolvidas de comum acordo entre as partes.

E por estarem de comum acordo, os partícipes firmam o presente Convênio, na presença de 02 (duas) testemunhas, em 03 (três) vias de igual e teor, para os devidos efeitos legais.

Petrolina/PE, ____ de _____ de 2024.

JOÃO LUIS NOGUEIRA BARRETO
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETROLINA

Documento assinado digitalmente
gov.br ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS
Data: 13/03/2024 15:19:48-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS
PRESIDENTE DA EBSERH

Documento assinado digitalmente
gov.br LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
Data: 12/03/2024 16:42:34-0300
Verifique em <https://validar.itd.gov.br>

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE – EBSERH

JULIANELI TOLENTINO DE LIMA
SUPERINTENDENTE DO HU-UNIVASF

ARISTÓTELES HOMERO DOS SANTOS CARDONA JÚNIOR
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE / HU-UNIVASF



DOCUMENTO DESCRIPTIVO

Parte integrante do Convênio nº ____/2024 – (SMS Petrolina/ HU UNIVASF), que contém:

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

Em obediência à cláusula quinta deste Convênio, as partes – Hospital do Ensino da Universidade Federal do Vale do São Francisco e Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina decidem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1 – IDENTIFICAÇÃO

Razão Social:	Hospital de Ensino Doutor Washington Antônio de Barros		
CNES:	6042414	CNPJ:	15.126437/0021-97
Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba, s/nº - Centro			
Cidade:	Petrolina	UF:	PE
CEP: 56.304.205 DDD/Telefone: 87 2101-6500			
Responsável Legal: Julianeli Tolentino de Lima			
Cargo: Superintendente	CPF: 965.575.594-00		

Propósito:

Saúde, ensino, pesquisa e inovação a serviço da vida e do SUS.

Visão:

Consolidar-se como uma rede de hospitais universitários de excelência para o SUS.

Valores:

- Ética, integridade e transparência;
- Compromisso com universalidade, integridade e fortalecimento do SUS;
- Promoção da equidade, respeito à diversidade e aos direitos humanos;
- Ensino, pesquisa e inovação comprometidos com as necessidades do País, e
- Valorização do papel social do trabalho em saúde e dos trabalhadores.



2 – CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Tipo de Estabelecimento: [X] Geral [X] especializado	Porte Hospitalar*: [] Tipo I [] Tipo II [x] Tipo III [] Tipo IV [] Complexos
Tipo de Atendimento: [X] SADT [X] ambulatorial [X] hospitalar	*Classificação EBSERH
Nível de Atenção: [X]Alta Complexidade [X]Média Complexidade	Gestor do SUS signatário do Convênio: [] Estadual [X] Municipal
Serviço de Urgência e Emergência: Urgência: [X] Sim [] Não	Total de Profissionais: 959 Médicos: 169 Outros profissionais de nível superior: 213 Profissionais de nível médio = 577
Número de Leitos: [150] Geral [21] UTI*	Serviço de Maternidade: [] sim [X] não
*Base CNES	
Número de Leitos de UTI Tipo II: [21] adulto [] neonatal [X] pediátrico [X] UCO	Se SIM, habilitado em GAR: [] sim [X] não
Número de Leitos de UTI Tipo III: [] adulto [X] neonatal [] pediátrico [X] UCO	Demanda: [X] espontânea [X] referenciada
Habilitação em Alta complexidade: [X] sim [X] não	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia.
Inserção nas redes temáticas de Saúde	Rede de Atenção às Urgências

3 – CAPACIDADE INSTALADA

3.1 – Capacidade física instalada hospitalar – leitos hospitalares

Leitos	Instalados	Operacional
Clínica Médica (Especialidades: Cardiologia, neurologia, nefrologia, reumatologia, clínica médica, hematologia, dermatologia, infectologia)	43	43
Clínica Cirúrgica (Especialidades: cirurgia geral, traumato-ortopedia, neurocirurgia, urologia, cirurgia plástica reparadora e cirurgia bucomaxilofacial)	86	86
UTI Adulto	21	19
Total	150	148

Fonte: CNES, HU UNIVASF



3.1.1 – Capacidade física instalada hospitalar – Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	Instalado	Operacional
Salas de Cirurgia	06	06
Sala reanimação	01	01
Sala de gesso	01	01

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.2 – Capacidade física instalada – Ambulatorial

Área de Atuação	Quantidade
Centro Cirúrgico de Pequenas Cirurgias/Curativo	05
Salas diversas	11
Consultório	21
Salas de Reanimação	01
Salas de Gesso	01

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.3 – Equipamentos com finalidade diagnóstica e terapêutica

3.1.1 – Equipamentos de diagnóstico por imagem

Equipamento	Quantidade
Aparelho de Ultrassom com Doppler	03
Aparelho de Ultrassom computadorizado	02
Aparelho Raios X (mais de 100A a 500A)	05
Arco Cirúrgico com Intensificador de Imagem	02
Eletrocardiógrafo	18
Tomógrafos	02

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.3.2 – Equipamentos para manutenção da vida

Equipamento	Quantidade
Bomba de infusão	335
Desfibrilador	22
Oxímetro de pulso	55
Monitor cardíaco	61
Monitor de pressão não-invasivo	21
Reanimador pulmonar/ambu	52
Respirador/ventilador pulmonar	54

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.3.3 – Equipamentos por métodos gráficos

Equipamento	Quantidade
Eletroencefalógrafo	1

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.3.4 – Equipamentos por métodos ópticos

Equipamento	Quantidade
Endoscópio das vias respiratórias	01



Endoscópio digestivo	03
Laparoscópio/vídeo	02
Microscópio cirúrgico	02
Oftalmoscópio	02

Fonte: CNES, HU UNIVASF

3.3.5 – Outros equipamentos

Equipamento	Quantidade
Bisturi Elétrico	16
Arco Cirúrgico	02
Aparelho de Anestesia com Monitorização	10
Serra de Gesso	06
Furadeira Óssea Canulada	33
Bomba de Irrigação para Artroscopia	02
Capela de fluxo	05
Seladora	08

Fonte: CNES, HU UNIVASF

4 – RECURSOS HUMANOS

Vínculo	Quantidade
Universidade	10
SMS	69
SES	13
MS	1
EBSERH	866
Total	959

Fonte: CNES, HU UNIVASF

Profissionais Médicos	Quantidade
Anestesiologista	16
Cardiologista	3
Cirurgia de mão	1
Cirurgia geral	27
Cirurgia plástica	1
Cirurgia vascular	12
Clínica médica	40
Dermatologia	1
Ecocardiografia	1
Endocrinologia e Metabologia	0
Endoscopia digestiva	1
Hematologia e Hemoterapia	2
Infectologia	2
Medicina do trabalho	2
Medicina Intensiva	3



Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista	2
Nefrologia	3
Neurocirurgia	3
Neurologia	1
Ortopedia e Traumatologia	34
Oftalmologia	1
Otorrinolaringologia	0
Patologia	1
Psiquiatria	2
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	7
Reumatologia	1
Urologia	2
Total	169

Fonte: CNES, HU UNIVASF

Outras especialidades – área assistencial - EBSERH	Quantidade
Assistente Social	9
Biólogo	1
Biomédico	9
Cirurgião Dentista	0
Cirurgião Buco Maxilo Facial	4
Enfermeiro Assistencial	120
Enfermeiro Saúde Trabalhador	1
Enfermeiro Terapia Intensiva	2
Enfermeiro Vigilância	1
Enfermeiro Hemodinâmica	1
Farmacêutico	12
Físico	1
Fisioterapeuta	26
Fonoaudiólogo	4
Nutricionista	6
Profissional de Educação Física	1
Psicólogo Hospitalar	6
Psicólogo Organizacional	1
Técnico Enfermagem	352
Técnico Saúde do Trabalhador	1
Técnico Farmácia	5
Técnico Laboratório	12
Técnico Radiologia	26
Técnico Saúde Bucal	0
Tecnólogo em Radiologia	1
Terapeuta Ocupacional	3
Total	605

Fonte: CNES, HU UNIVASF



Outras especialidades -área administrativa - EBSERH	Quantidade
Advogado	3
Analista Administrativo - Administração	4
Analista Administrativo - Bibliotecário	1
Analista administrativo - Contabilidade	3
Analista Administrativo - Estatística	1
Analista Administrativo - Relações Públicas	1
Analista de Tecnologia da Informação	2
Assistente Administrativo	53
Engenheiro Civil	1
Engenheiro Clínico	1
Engenheiro de Segurança em Trabalho	1
Engenheiro Eletricista	1
Engenheiro Mecânico	1
Técnico em Informática	4
Técnico em Segurança do Trabalho	3
Total	80

Fonte: CNES, HU UNIVASF

5 – DESCRIPTIVO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS NAS ÁREAS DE ASSISTÊNCIA, GESTÃO, ENSINO E PESQUISA E AVALIAÇÃO PRESTADOS PELO HOSPITAL.

5.1 – Assistência

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

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

No âmbito da alta complexidade, o HU-UNIVASF atende as especialidades de neurologia e é o único na região que oferta neurocirurgia e procedimentos cirúrgicos em traumato-ortopedia.

É o hospital de referência para 53 municípios na Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Médio do Vale do São Francisco – Rede Pernambuco/Bahia (PEBA), para atendimento ao paciente politraumatizado, com destaque aos portadores de lesões traumatólicas em decorrência de acidentes de transporte terrestre.

Sendo único a realizar cirurgia geral, vascular e bucomaxilofacial relacionados ao trauma, com leitos de UTI específicos para retaguarda às urgências e emergências vinculadas ao politrauma. Destaca-se, ainda, a Policlínica que é referência desde 2017 em continuidade ao tratamento iniciado na unidade hospitalar por meio da assistência especializada e com ampliação de 10% nos atendimentos desde sua inauguração.


HABILITAÇÕES ATIVAS NO HU UNIVASF:

Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Portaria e data	Leito SUS	Data atualização
1601	Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/ neurocirurgia	Nacional	11/2010	SAS/MS nº 616, de 12/11/2010		23/12/2010
1615	Centro de atendimento de urgência tipo I aos pacientes com AVC	Nacional	12/2019	GM/MS nº 3408, de 17/12/2019		18/12/2019
2501	Unidade de assistência de alta complexidade em traumato-ortopedia	Nacional	12/2010	SAS/MS nº 615, 12/11/2010		23/12/2010
2601	UTI II adulto	Nacional	09/2009	SAS/MS nº 317, 22/09/2009 atualizada por SAS/MS nº 1212, 02/12/2015	21	02/12/2015

Fonte: CNES, HU UNIVASF

SERVIÇOS E CLASSIFICAÇÕES ATIVAS NO HU UNIVASF:

Código	Serviço	Característica	Amb.	Hosp.
			SUS	SUS
105	Serviço de atenção em neurologia / neurocirurgia	Próprio	SIM	SIM
115	Serviço de atenção psicossocial	Próprio	SIM	SIM
145	Serviço de diagnóstico de laboratório clínico	Próprio	SIM	SIM
121	Serviço de diagnóstico por imagem	Próprio	SIM	NÃO
121	Serviço de diagnóstico por imagem	Próprio	SIM	SIM
121	Serviço de diagnóstico por imagem	Terceirizado	SIM	SIM
121	Serviço de diagnóstico por imagem	Terceirizado	SIM	SIM
122	Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	Próprio	SIM	SIM
142	Serviço de endoscopia	Próprio	SIM	SIM
125	Serviço de farmácia	Próprio	SIM	SIM
126	Serviço de fisioterapia	Próprio	SIM	SIM
128	Serviço de hemoterapia	Próprio	SIM	SIM
128	Serviço de hemoterapia	Terceirizado	SIM	SIM
164	Serviço de órteses, próteses e mat. especiais em reabilitação	Próprio	SIM	SIM
135	Serviço de reabilitação	Próprio	SIM	SIM
155	Serviço de traumatologia e ortopedia	Próprio	SIM	SIM
140	Serviço de urgência e emergência	Próprio	SIM	SIM
160	Teleconsultoria	Próprio	SIM	SIM
149	Transplante	Próprio	SIM	SIM
130	Atenção a doença renal crônica	Terceirizado	SIM	SIM

Fonte: CNES 02/02/2024



Código:	Serviço:	Classificação:	Terceiro:
105 - 001	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA DO TRAUMA E ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO	NÃO
105 - 002	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	COLUNA E NERVOS PERIFERICOS	NÃO
105 - 003	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TUMORES DO SISTEMA NERVOSO	NÃO
105 - 004	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	NEUROCIRURGIA VASCULAR	NÃO
105 - 005	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL	NÃO
105 - 006	ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	INVESTIGACAO E CIRURGIA DE EPILEPSIA	NÃO
115 - 003	ATENCAO PSICOSSOCIAL	SERVICO HOSPITALAR PARA ATENCAO A SAUDE MENTAL	NÃO
121 - 001	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	SIM
121 - 001	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RADIOLOGIA	NÃO
121 - 002	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASONOGRAFIA	NÃO
121 - 003	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	NÃO
121 - 004	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	RESSONANCIA MAGNETICA	SIM
121 - 008	DIAGNOSTICO POR IMAGEM	ULTRASSONOGRAFIA POR TELEMEDICINA	NÃO
122 - 001	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO	NÃO
122 - 002	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE DE HOLTER	NÃO
122 - 003	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROCARDIOGRAFICO	NÃO
122 - 004	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	NÃO
122 - 005	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE ERGOMETRICO POR TELEMEDICINA	NÃO
122 - 006	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	TESTE HOLTER POR TELEMEDICINA	NÃO
122 - 008	DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO POR TELEMEDICINA	NÃO
125 - 006	FARMACIA	FARMACIA HOSPITALAR	NÃO
126 - 001	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES OBSTETRICAS NEON	NÃO
126 - 002	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM ALTERACOES ONCOLOGICAS	NÃO
126 - 003	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM OFTALMOLOGIA	NÃO
126 - 004	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA CARDIOVASCULARES E PNEUMOFUNCI	NÃO
126 - 005	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELET	NÃO



126 - 006	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA EM QUEIMADOS	NÃO
126 - 007	FISIOTERAPIA	ASSISTENCIA FISIOTERAPEUTICA NAS ALTERACOES EM NEUROLOGIA	NÃO
128 - 002	HEMOTERAPIA	DIAGNOSTICO EM HEMOTERAPIA	SIM
128 - 003	HEMOTERAPIA	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	SIM
128 - 004	SERVICO DE HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	SIM
128 - 004	HEMOTERAPIA	MEDICINA TRANSFUSIONAL	NÃO
135 - 003	REABILITACAO	REABILITACAO FISICA	NÃO
135 - 004	REABILITACAO	REABILITACAO VISUAL / MENTAL / MULTIPLAS DEFICIENCIAS	NÃO
135 - 005	REABILITACAO	REABILITACAO AUDITIVA	NÃO
135 - 012	REABILITACAO	ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS I	NÃO
135 - 013	REABILITACAO	ATENCAO A SAUDE DAS PESSOAS OSTOMIZADAS II	NÃO
140 - 004	URGENCIA E EMERGENCIA	ESTABILIZACAO DE PACIENTE CRÍTICO/GRAVE EM SALA DE ESTABILIZAÇÃO	NÃO
140 - 005	URGENCIA E EMERGENCIA	ATENDIMENTO AO PACIENTE COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL-AVC	NÃO
140 - 016	URGENCIA E EMERGENCIA	PRONTO SOCORRO TRAUMATO ORTOPEDICO	NÃO
142 - 001	ENDOSCOPIA	DO APARELHO DIGESTIVO	NÃO
142 - 002	ENDOSCOPIA	DO APARELHO RESPIRATORIO	NÃO
145 - 001	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES BIOQUIMICOS	NÃO
145 - 002	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA	NÃO
145 - 003	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS	NÃO
145 - 004	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES COPROLOGICOS	NÃO
145 - 005	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES DE UROANALISE	NÃO
145 - 006	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES HORMONIAIS	NÃO
145 - 008	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA	NÃO
145 - 009	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS	NÃO
145 - 010	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLOGICOS	NÃO
145 - 013	DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLÍNICO	EXAMES IMUNOHEMATOLOGICOS	NÃO
149 - 015	TRANSPLANTE	ACOES PARA DOACAO E CAPTACAO DE ORGAOS E TECIDOS	NÃO
155 - 001	TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	NÃO



155 - 002	TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA PEDIATRICA(ATÉ 21 ANOS)	NÃO
155 - 003	TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DE URGENCIA	NÃO
160 - 001	TELECONSULTORIA	TELECONSULTORIA ASSINCRONA	NÃO
160 - 002	TELECONSULTORIA	TELECONSULTORIA SINCRONA	NÃO
164 - 007	ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	DISPENSACAO DE OPM OFTALMOLOGICA	NÃO

Fonte: CNES 02/02/2024

5.2 – Gestão

O HU-UNIVASF encontra-se atualmente sob a gestão da EBSERH, empresa pública criada para gerenciar os hospitais universitários federais, a qual já realizou concurso público para o provimento dos recursos humanos necessários ao pleno funcionamento de suas atividades.

O HU-UNIVASF disponibiliza e avalia, junto aos seus colaboradores, regularmente, os compromissos e metas assumidos no âmbito da Contratualização SUS. O acesso dos usuários às ações e serviços de saúde ofertados pelo hospital são regulados pela gestão do SUS, por meio da Central de Regulação Interestadual de Leitos. O acompanhamento da produção assistencial bem como demais dados do Hospital é realizado pelo Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários – AGHU.

5.3 – Ensino e Pesquisa

No que tange o eixo ensino e pesquisa, o HU-UNIVASF contribui para o fortalecimento da formação acadêmica, quer seja no ensino técnico, no ensino de graduação ou pós-graduação, na área de saúde e em outras áreas do conhecimento que atuam neste hospital. O HU-UNIVASF dispõe de cenários de práticas para os estágios curriculares dos estudantes de escolas técnicas, das faculdades e universidades em diversas áreas, dentre as quais, medicina, enfermagem, psicologia, farmácia, técnico em enfermagem, técnico em radiologia, técnico em laboratório e outros que porventura o HU-UNIVASF avalie ter capacidade de absorção do Hospital como foram os casos dos cursos de educação física, fisioterapia, assistência social e administração.

Atua também na pós-graduação sendo cenário para os cursos de residência médica em anestesiologia, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia vascular, clínica médica, medicina de família e comunidade e neurocirurgia, nas residências multiprofissionais nos seguintes cursos: intensivíssimo, saúde mental e saúde da família e na residência profissional na área de enfermagem, em urgência e emergência. Claramente é uma unidade de saúde da rede extremamente importante não só pela atenção que presta, mas também pelo seu papel fundamental na formação profissional principalmente na área da saúde.

A gerência de ensino e pesquisa do HU-UNIVASF tem cursado com diversas ações que visam o estabelecimento de normatizações para as atividades de ensino, além de atuar para nuclear grupo de pesquisa, motivando o surgimento de pesquisas básicas e aplicadas nas diversas áreas do hospital. Formação de um núcleo de apoio a projetos, no qual membros da gerência auxiliam os proponentes na construção, refinamento e possível submissão dos seus projetos de pesquisa em editais específicos. Além disso, tem feito contato com outras instituições de maior experiência em pesquisa e inovação, a exemplo da FIOCRUZ, para contar com parcerias técnicas- científicas em áreas onde ambas atuem. Estamos também cadastrando uma das salas de estudo do hospital junto a rede RUTE para que tenhamos ações em Telessaúde, inclusive em parceria com município de Petrolina.



Há ações em conjunto com o Núcleo de Educação Permanente do hospital para capacitação profissional, integração com os estudantes de graduação, pós-graduação e com os funcionários recém-admitidos no HU-UNIVASF. No apoio aos programas de residência médica e multiprofissional já existente, a saber:

Residência Médica	
Programa	VAGAS R1
Anestesiologia	2
Cardiologia	2
Cardiologia/ecocardiograma	2
Cirurgia básica	2
Cirurgia vascular periférica	1
Clínica médica	5
Radiologia	1
TOTAL	16

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa

Residência Multiprofissional	
Area de concentração	VAGAS R1
Enfermagem em urgência	4
Intensivíssimo	6
TOTAL	10

Fonte: Gerência de Ensino e Pesquisa

5.4 - Avaliação

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

6- METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas considerou parâmetros assistenciais, capacidade instalada e operacional, série histórica de produção assistencial e necessidades de saúde locorregionais discutidas com a gestão local do SUS.

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



METAS QUANTITATIVAS:

Média e Alta Complexidade Ambulatorial (SIA)	Meta Mensal	Agenda. via SMS	Meta Anual
02 Procedimentos com Finalidade Diagnóstica			
02.02 Diagnóstico por Laboratório Clínico	13000	0	156000
02.06 Tomografia Computadorizada	400	100	4800
02.04 Diagnóstico por Radiologia	2000	60	24000
02.05 Diagnóstico por Ultrassonografia	150	50	1800
02.09.01.003-7 Endoscopia Digestiva Alta (EDA)	40	10	480
02.11.02.006-0 Teste Ergométrico	15	5	180
02.11.02.005-2 Mapa	20	15	240
02.05.01.003-2 Ecocardiograma	50	30	600
02.11.02.003-6 ECG	100	100	1200
TOTAL	15775	370	189300
Atendimento Ambulatorial (03.01.01.007-2)		Mensal	Só 1ª consulta Agenda. via SMS
			Anual
Anestesiologia CBO 225151	50	0	600
Cardiologia CBO 225120	200	80	2400
Cirurgia Bucomaxilofacial CBO 223268	40	0	480
Cirurgia de Mão CBO 225270	70	0	840
Cirurgia Geral CBO 225225	150	30	1800
Cirurgia Plástica CBO 225235	30	0	360
Cirurgia Vascular CBO 225203	200	20	2400
Clínica Médica CBO 225125	40	0	480
Dermatologia CBO 225135	50	30	600
Hematologia e Hemoterapia CBO 225185	40	10	480
Nefrologia CBO 225109	40	10	480
Neurocirurgia CBO 225260	100	10	1200
Neurologia CBO 225112	50	5	600
Ortopedia e Traumatologia CBO 225270	450	15	5400
Psiquiatria CBO 225133	25	15	300
Reumatologia CBO 225136	25	0	300
Enfermagem em Estomatologia CBO 223505	100	0	1200
Gastroenterologia CBO 225165	25	5	300
Infectologia CBO 225103	25	15	300
Urologia CBO 225285	25	15	300
TOTAL	1735	260	20820
Média e Alta Complexidade Ambulatorial (SIA)			
03 Procedimentos Clínicos (especialidade)		Mensal	Anual
03.01.01.007-2 Consulta Médica em Atenção Especializada	1735		20820
03.01.06.006-1 Urgência em Aten. Especializada	2000		24000
TOTAL	3735		44820
04 Procedimentos Cirúrgicos (especialidade)		Mensal	Anual
04.01 Pequenas Cirurgias, Cirurgias de Pele	420		5040
04.08 Cirurgia osteomuscular	40		480
04.04 Bucomaxilofacial	10		120
TOTAL	4205		50460



Média Complexidade Hospitalar (SIH)	Mensal		Anual
03 Procedimentos Clínicos (Especialidade)			
Clínica Médica Geral	250		3000
04 Procedimentos Cirúrgicos (Especialidade)			
Clínica Cirúrgica Geral	350		4200
TOTAL	600		7200
Alta complexidade Hospitalar (SIH)			
04 Procedimentos Cirúrgicos (Especialidade)			
04.03 Neurocirurgia	20		240
04.08.04 e 04.08.05 Ortopedia	30		360
TOTAL	50		600
FAEC Ambulatorial e Hospitalar – Alta Complexidade	Mensal		Anual
05 Transplante de Órgãos, tecidos e células			
05.03.01 Ações Relacionadas a Doação de Órgãos e tecidos	1		12

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

Para fins de repasse, mediante a presente metodologia de análise de desempenho das metas quantitativas, será considerado o valor do convênio, excetuando incentivos e FAEC que observarão regramentos próprios. Conforme previsto no Convênio a análise deverá ser efetuada quadrimestralmente, devendo ainda, ser submetida à apreciação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC).

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

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

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

Média e Alta Complexidade Ambulatorial (SIA)				
Grupo 02	Procedimentos com Finalidade Diagnóstica	Meta Mensal 15.775	Média quadrimestral	% de Execução
Grupo 03	Procedimentos Clínicos	Meta Mensal 3.735		
Grupo 04	Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal 470		
Desempenho da Média e Alta Complexidade Ambulatorial TOTAL		19.980	Quadrimestral	% de Execução

Média Complexidade Hospitalar (SIH)				
Grupo 03	Procedimentos Clínicos	Meta Mensal 250	Média quadrimestral	% de Execução
Grupo 04	Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal 350		

Alta Complexidade Hospitalar (SIH)				
Grupo 04	Procedimentos Cirúrgicos	Meta Mensal 50	Média quadrimestral	% de Execução
Desempenho Média + Alta Complexidade Hospitalar TOTAL		650	Soma Média quadrimestral	% de Execução



Desempenho da Média Complexidade Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar			
Média e Alta Complexidade Ambulatorial (SIA)	Meta Mensal 19.980	Média quadrimestral	% de execução
Média e Alta Complexidade Hospitalar (SIH)	Meta Mensal 650		
Desempenho Geral da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar TOTAL	20.630	Soma da Média quadrimestral	% de execução Geral

O cálculo do percentual de execução geral (% de Execução Geral) corresponderá à soma da média do período (quadrimestre) dividido pela soma da meta mensal multiplicando por 100%,

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

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

Desempenho geral da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar e metas quantitativas	Valor em percentual	Valor em R\$
80% a 100%	60% do valor global, excetuando incentivos e FAEC	2.618.724,71
71% a 79%	57% do valor global, excetuando incentivos e FAEC	2.487.788,48
61% a 70%	54% do valor global, excetuando incentivos e FAEC	2.356.852,24
50% a 60%	51% do valor global, excetuando incentivos e FAEC	2.225.916,01
Abaixo de 50%	48% do valor global, excetuando incentivos e FAEC	2.094.979,77

8 - METAS QUALITATIVAS

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

METAS QUALITATIVAS 2024 - ASSISTÊNCIA						
Indicadores	Unidade	Meta	Tendência	Fonte dos dados	Pontuação	
1. Taxa de Mortalidade Institucional	%	8	<	AGHU	$\leq 8 = 5$ $>8 < 11 = 3$ $\geq 12 < 15 = 1$ $\geq 15 = 0$	
2. Taxa de Infecção Hospitalar	%	8	<	CCIRAS	$\leq 8 = 5$ $>8 < 10 = 3$ $\geq 10 < 12 = 1$ $\geq 12 = 0$	
3. Taxa de Ocupação de Leitos	%	$\geq 80 \leq 100$	intervalo	AGHU	$\geq 80 = 5$ $<80 > 75 = 3$ $\leq 75 > 70 = 1$ $\leq 70 = 0$	



4.	Média de Permanência Leitos Clínica Médica	Dia	7	<	AGHU	$\leq 7 = 5$ $>7 < 10 = 3$ $\geq 10 < 12 = 1$ $\geq 12 = 0$
5.	Média de Permanência Leitos Cirúrgicos	Dia	6	<	AGHU	$\leq 6 = 5$ $>6 < 8 = 3$ $\geq 8 < 10 = 1$ $\geq 10 = 0$
6.	Taxa de Ocupação de Leitos de UTI	%	90	em média 90%	AGHU	$\geq 90 = 5$ $<90 < 80 = 3$ $\leq 80 > 70 = 1$ $\leq 70 = 0$
7.	Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS)-UTI	%	10	<	CCIH	$\leq 10 = 5$ $>10 < 15 = 3$ $\geq 15 < 20 = 1$ $\geq 20 = 0$
Indicadores de Assistência: 0 a 35 pontos – (05 pontos para cada item)						

EIXO – ENSINO E PESQUISA					
Indicador		Meta	Tendência	Fonte dos dados	Parâmetro/ pontuação
1.	Número de residentes médicos formados/ano na Rede de Serviços do SUS	12	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 12 = 5$ $<12 > 7 = 3$ $\leq 7 > 2 = 1$ $\leq 2 = 0$
2.	Número de residentes multiprofissionais formados/ano na Rede de Serviços do SUS	8	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 8 = 5$ $<8 > 5 = 3$ $\leq 5 > 3 = 1$ $\leq 3 = 0$
3.	Número de Pesquisas Científicas realizadas no HU	36	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 36 = 5$ $<36 > 30 = 3$ $\leq 30 > 15 = 1$ $\leq 15 = 0$
4.	Número de capacitação e/ou treinamentos por Telessaúde	12	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 12 = 5$ $<12 > 7 = 3$ $\leq 7 > 2 = 1$ $\leq 2 = 0$
5.	Número de estudantes em estágio no HU	400	>	Gerência de Ensino e Pesquisa	$\geq 400 = 5$ $<400 > 250 = 3$ $<250 > 100 = 1$ $<100 = 0$
Indicadores de Ensino e Pesquisa: 0 a 25 pontos – (05 pontos para cada item)					

GESTÃO					
Indicadores		Unidade	Meta anual	Tendência	Fonte
1.	Número de Protocolos Clínicos Implantados	Protocolo	24	>	Divisão Médica
Indicadores de Gestão: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)					



AVALIAÇÃO						
Indicadores		Unidade	Meta	Tendência	Fonte	Pontuação
1	Índice de Satisfação do Cliente	%	80% Bom a Ótimo	> no intervalo “Bom a Ótimo”	Ouvidoria	$\geq 80 = 5$ $<80>70 = 3$ $\leq 70>60 = 1$ $\leq 60 = 0$
2	Participar das Reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria Municipal de Saúde	%	100	>	SRAS	$100 = 5$ $<100>75 = 3$ $\leq 75>50 = 1$ $\leq 50 = 0$
3	Retorno aos usuários das reclamações feitas nos canais de captação da ouvidoria	%	85% de retorno em até 30 dias	>	Ouvidoria	$\geq 85 = 5$ $<85>75 = 3$ $\leq 75>65 = 1$ $\leq 65 = 0$
Indicadores de Avaliação: 0 a 15 pontos – (05 pontos para cada item)						

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

O repasse de quarenta por cento (40%) do valor global, excetuando incentivos e FAEC, está condicionado ao percentual de cumprimento das metas de qualidade (qualitativas) discriminadas neste Documento Descritivo.

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

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

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

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

Desempenho geral das metas qualitativas	Valor percentual, excetuando incentivos e FAEC	Valor em R\$
60 A 80 PONTOS	40% do valor global	1.745.816,48
40 A 59 PONTOS	37% do valor global	1.614.880,24
21 A 39 PONTOS	34% do valor global	1.483.944,00
ABAIXO DE 20 PONTOS	31% do valor global	1.353.007,77

10 – PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Para execução do presente Convênio, o HU UNIVASF receberá, mensalmente, recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde, repassados à EBSERH, de acordo com o estabelecido neste IFC, sob a modalidade de orçamentação global, sendo o repasse vinculado ao alcance de



metas qualitativas e quantitativas, conforme itens 6, 7, 8 e 9 deste Documento Descritivo e composição a seguir:

- a. Quarenta por cento (40%) do valor global, no valor mensal de **R\$ 1.745.816,48** (Um milhão, setecentos e quarenta e cinco mil, oitocentos e dezesseis reais e quarenta e oito centavos), terá seu repasse mensal vinculado ao **cumprimento das Metas Qualitativas**. Excetuados incentivos e FAEC que observarão regramentos próprios em acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP).
- b. Sessenta por cento (60%) do valor, no valor mensal de **R\$ 2.618.724,71** (Dois milhões, seiscentos e dezoito mil, setecentos e vinte e quatro reais e setenta e um centavos), terá seu repasse mensal vinculado ao **cumprimento das Metas Quantitativas**. Excetuados incentivos e FAEC que observarão regramentos próprios em acordo com a PNHOSP.

Portanto, o valor mensal para execução deste Convênio, sob a modalidade de orçamentação global, importa em **R\$ 4.843.685,04** (quatro milhões e oitocentos e quarenta e três mil e seiscentos e oitenta e cinco reais e quatro centavos), conforme especificado a seguir:

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTARIA GLOBAL		
Componente	Mensal (R\$)	Anual (R\$)
Ações e Serviços assistenciais (Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar), Ações de Gestão Hospitalar, Ações de Ensino e Pesquisa e Ações de Avaliação	R\$4.364.541,19	R\$52.374.494,28
Incentivos		
Incentivo Redes Temáticas de Atenção à Saúde - Rede de Atenção às Urgências	R\$475.900,80	R\$5.710.809,60
Centro de Atendimento de Urgências aos Pacientes com AVC	R\$1.888,91	R\$22.666,92
Outras Fontes de Recursos Financeiros		
FAEC	1.354,14	16.249,68
Total Global	R\$4.843.685,04	R\$58.124.220,48

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

11 – DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA E A POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Os Serviços de Média e Alta Complexidade ofertados descritos conforme este documento serão de referência para o município de Petrolina/PE e os demais municípios que compõem a VIII Região de Saúde de Pernambuco (Afrânio, Cabrobó, Dormentes, Lagoa Grande, Orocó e Santa Maria da Boa Vista), considerando a programação orçamentária global pactuada.

12 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

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

13 – VIGÊNCIA

Este Documento Descritivo terá vigência de 24 meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, desde que acordado entre as partes e mediante a publicação em diário oficial.



§ 1º O processo de renovação do Documento Descritivo deve ser iniciado com antecedência mínima de 90 (noventa) dias em relação ao término de sua vigência, para pactuação entre partes.

§ 2º Findo o prazo de 24 meses e não tendo sido pactuado novo Documento Descritivo, prevalecerão para fins de repasses ao HU UNIVASF, os valores acordados no último Documento Descritivo, até que haja nova pactuação.

§ 3º Deverão as partes deste Convênio, pactuar e implantar as alterações necessárias no Documento Descritivo, sempre que a variação no cumprimento das metas quantitativas e qualitativas impactarem para mais, ou para menos, nos valores citados no inciso treze da cláusula quinta deste Convênio, considerando ainda, o que dispõe os incisos quinto e sexto da mesma cláusula e a disponibilidade orçamentária e financeira dos gestores do SUS.

Petrolina/PE, _____ de _____ de 2024.

JOÃO LUIS NOGUEIRA BARRETO
SECRETÁRIO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PETROLINA

ADEMAR ARTHUR CHIORO DOS REIS
PRESIDENTE DA EBSERH

Documento assinado digitalmente
gov.br LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
Data: 12/03/2024 16:46:00-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

LUMENA ALMEIDA CASTRO FURTADO
DIRETORA DE ATENÇÃO À SAÚDE – EBSERH

JULIANELI TOLENTINO DE LIMA
SUPERINTENDENTE DO HU-UNIVASF

ARISTÓTELES HOMERO DOS SANTOS CARDONA JÚNIOR
GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HU-UNIVASF