

FUNDADO EM 1960  
FUNDAÇÃO HOSPITAL SANTA  
LYDIA

---

## UBS Prof° Zeferino Vaz

Contrato de gestão 029/2021

DEPARTAMENTO DE METAS, QUALIDADE E  
INTEGRIDADE

ANUAL 2022

<https://www.hospitalsantalydia.com.br/>



## Sumário

<b>1.0 História da Fundação Hospital Santa Lydia.....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 História de Zeferino Vaz.....</b>	<b>4</b>
<b>2.0 Das atividades da Fundação.....</b>	<b>5</b>
<b>3.0 Objeto a ser executado.....</b>	<b>6</b>
<b>4.0 Estrutura Fundacional.....</b>	<b>6</b>
<b>4.1 Diferença entre UPA e UBS.....</b>	<b>8</b>
<b>5.0 Descrição das Atividades Assistenciais.....</b>	<b>9</b>
<b>5.1 Atendimento Médico.....</b>	<b>9</b>
<b>5.2 Atendimento de Enfermagem.....</b>	<b>11</b>
<b>5.3 Assistência Farmacêutica.....</b>	<b>11</b>
<b>5.4 Atendimento Odontológico.....</b>	<b>12</b>
<b>6.0 Localização:.....</b>	<b>13</b>
<b>7.0 Indicadores.....</b>	<b>13</b>
<b>7.1 Indicadores de Oferta e Produção.....</b>	<b>13</b>
<b>7.2 Indicadores Qualitativos e Metas.....</b>	<b>13</b>
<b>8.0 Autorização Legal para extinção das metas – Cenário Pandêmico.....</b>	<b>16</b>
<b>9.0 Prestação de Contas Financeiro:.....</b>	<b>17</b>
<b>9.1 Receita Bruta.....</b>	<b>17</b>
<b>9.2 Da Despesa.....</b>	<b>18</b>
<b>9.3 Da Despesa com a Folha.....</b>	<b>18</b>
<b>9.4 Da Despesa Operacional Indireta.....</b>	<b>19</b>
<b>9.5 Da Despesa Operacional Direta.....</b>	<b>20</b>

9.6 Do Orçado X Realizado .....	20
9.7 Da Receita Diferida .....	21
9.8 Dos valores devolvidos .....	21
9.9 Da previsão do reajuste salarial.....	21
9.10 Do Fechamento .....	22
10.0 Considerações Finais e Conclusão .....	22

## 1.0 História da Fundação Hospital Santa Lydia.

O Hospital Santa Lydia foi instituído pela Fundação Ribeiro Pinto e inaugurado em 27/01/1960, com o propósito de atender principalmente crianças carentes de Ribeirão Preto e região, em um momento difícil para o país devido ao surto de poliomielite e meningite.

Com o passar dos anos e a mudança do perfil epidemiológico do País, o Hospital Santa Lydia passou a ser um hospital geral, atendendo as diversas clínicas com ênfase ao atendimento pediátrico especificamente a UTI infantil e neonatal. Assim como outras clínicas como cuidados intensivos adulto e ortopedia.

A busca contínua por novas técnicas e a humanização sempre foram os ideais de seus gestores que fizeram do Hospital Santa Lydia uma referência reconhecida e respeitada pela sociedade. Sempre aberto à comunidade acadêmica permitiu a formação de reconhecidos profissionais de saúde que atuam nas mais diversas e importantes instituições de saúde do país.

A Fundação Hospital Santa Lydia, inscrita no CNPJ nº 13.370.183/0001-89, sediada em Ribeirão Preto, foi instituída pela Lei Municipal Complementar nº 2.434 de 17 de dezembro de 2010 e, através da Escritura Pública de Doação de maio de 2011, a Fundação passou a ser sucessora dos bens, direitos e obrigações da personalidade jurídica do Instituto Santa Lydia, que iniciou suas atividades de assistência em saúde no ano 1960, além de outros que a este patrimônio venham a ser adicionados por dotações feitas por entidades públicas, pessoas jurídicas de direito privado ou pessoas físicas.

A finalidade principal da Fundação é a execução e prestação de serviços de saúde ao Poder Público Municipal e à iniciativa privada, incluindo o fornecimento de suporte técnico e operacional, com atendimento médico de urgência e emergência e atividades hospitalares destinadas, preferencialmente, aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS moradores de Ribeirão Preto, tendo autonomia administrativa, operacional e financeira, além de plena gestão dos seus bens e recursos regidos por seus atos consecutivos e pelo seu Estatuto Social.

No Estatuto Social da Fundação está previsto no Capítulo V, Seção

1, da Organização, que a Fundação contará com os seguintes órgãos:

I-) Conselho Curador,

II-) Conselho Fiscal e

III-) Diretoria Executiva que é detalhada suas funções nas Seções II, III e

IV.

Na Lei Municipal 2415 de 14 de outubro de 2010 que autorizou a Instituição da Fundação, cuja finalidade será a prestação de serviços de saúde, e dá outras providências, prevê no artigo 4º que a "Fundação Hospital Santa Lydia" poderá celebrar contrato de gestão com o Poder Público, na forma prevista no art. 37, parágrafo 8º da Constituição Federal.

Cabe salientar que a Fundação Hospital Santa Lydia sucedeu ao Instituto Santa Lydia, conforme Lei Municipal nº 2415 de 14/10/2010, que autorizou a criação da instituição, onde o seu CNPJ é nº. 13.370.183/0001-89 independentes do Instituto Santa Lydia, que é CNPJ nº.56.000.052/0001-12.

A Fundação Hospital Santa Lydia atua junto à UPA e Unidades Básicas Distritais de Saúde do município de Ribeirão Preto desenvolvendo ações e serviços de Pronto Atendimento

## 1.1 História de Zeferino Vaz

Biografia:

Zeferino Vaz nasceu na cidade de São Paulo, aos 27 de maio de 1908. cursou o primário e o secundário no Liceu Salesiano Coração de Jesus e no Ginásio Oswaldo Cruz. Graduou-se pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em 1932. Especializou-se em parasitologia e doenças parasitárias, biologia, genética e zoologia geral

Zeferino foi nomeado por concurso para o cargo de professor catedrático de zoologia médica e parasitologia na Faculdade de Medicina Veterinária da USP, onde exerceu o cargo de diretor (1936-1947). Foi também diretor-fundador

da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (1951-1964); secretário de Estado da Saúde Pública e Assistência Social (1963); primeiro presidente do Conselho Estadual de Educação do Estado de São Paulo (1964-1965); e reitor da Universidade de Brasília (1964-1965).

Em 1965 foi designado pelo governador Ademar Pereira de Barros, presidente da Comissão Organizadora da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), tendo assumido em 21 de dezembro de 1966 sua reitoria. Conduziu a construção do *campus* da universidade, que hoje leva seu nome, e que teve seu primeiro prédio inaugurado em 1968, posto no qual permaneceu até 1978, quando se aposentou compulsoriamente aos 70 anos.

Continuou, entretanto, na presidência da Fundação de Desenvolvimento da Unicamp (FUNCAMP) até 1981, quando morreu vítima de problemas coronarianos.

## 2.0 Das atividades da Fundação

Para consecução de seus objetivos, caberá à Fundação observar as seguintes premissas de gestão:

I – Estabelecimento de metas de desempenho para cada serviço a ser prestado, vinculadas diretamente aos recursos que sejam por ela recebidos;

II – Garantir o comprometimento dos seus dirigentes com as metas contratadas e a vinculação dos respectivos mandatos ao êxito da gestão;

III – Manter sistema de governança profissional, democrático, com participação social e subordinado a controles internos e externos da Administração Pública;

IV – Promover a ampliação de suas atividades em colaboração com os demais órgãos públicos de saúde que integram o SUS, mediante convênios ou outro modo adequado;

V- Colaborar com os órgãos públicos que integram o SUS, na esfera dos interesses comuns;

VI – Praticar demais atos pertinentes às suas finalidades.

### **3.0 Objeto a ser executado**

Tem como objeto gerenciar, operacionalizar e executar as ações e os serviços a assistência a saúde na Atenção Básica de Saúde, em consonância com os princípios, normas e os objetivos constitucionais e legais e as Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde- SUS e diretrizes da Secretaria da Saúde do Município de Ribeirão Preto, na Unidade Básica de Saúde “ Prof. Zeferino Vaz – UBS Quintino I”, garantindo a assistência adequada, contínua, integral e humanizada aos usuários do SUS, com consequente e organizada referência para os diversos níveis de atenção.

### **4.0 Estrutura Fundacional**

A Fundação Hospital Santa Lydia ao longo dos 5 anos firmou os contratos de gestão e termos de convênio em parceria com a Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto – SP em prol dos munícipes sendo eles

Unidade UPA Dr. Luis Atilio Losi Viana assinado em 29/03/2018 (Contrato 02/2018), seguido dos 14 termos de rerratificação.

Unidade UPA Nelson Mandela assinado em 10/08/2020(Contrato 01/2020) seguido de 5 termos de rerratificação.

Unidade UPA Profº Dr. João José Carneiro assinado em 13/10/2020(Contrato 02/2020) seguido de 5 termos de rerratificação.

Unidade Básica e Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão assinado em 31/08/2021(Contrato 108/2021) seguido por 1 termo de rerratificação.

Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz assinado em 31/05/2021 (Contrato 029/2021) seguido por 4 termos de rerratificação.

Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani assinado em 17/05/2019 (Contrato 01/2019) seguido por 8 termos de rerratificação.

Hospital Santa Lydia antes regido pelo termo de convênio 048/2016, iniciado o novo Termo de Convênio 121/2021 assinado em 22/12/2021 (Termo de Convênio 121/2021) seguido por 3 termos de rerratificação.

Hospital Municipal Francisco de Assis assinado em 16/12/2020 (Termo de Convênio 022/2020, seguido por 2 termos de rerratificação.

Serviço De Reabilitação de Ribeirão Preto – SERERP, assinado em 31/08/2021(termo de convênio 107/2021), seguido por 3 termos de rerratificação.

Centro de Atenção Psicossocial IV ampliado – CAPS IV, assinado em 27/10/2022 (Termo de Convênio 141/2022).



Figura 01

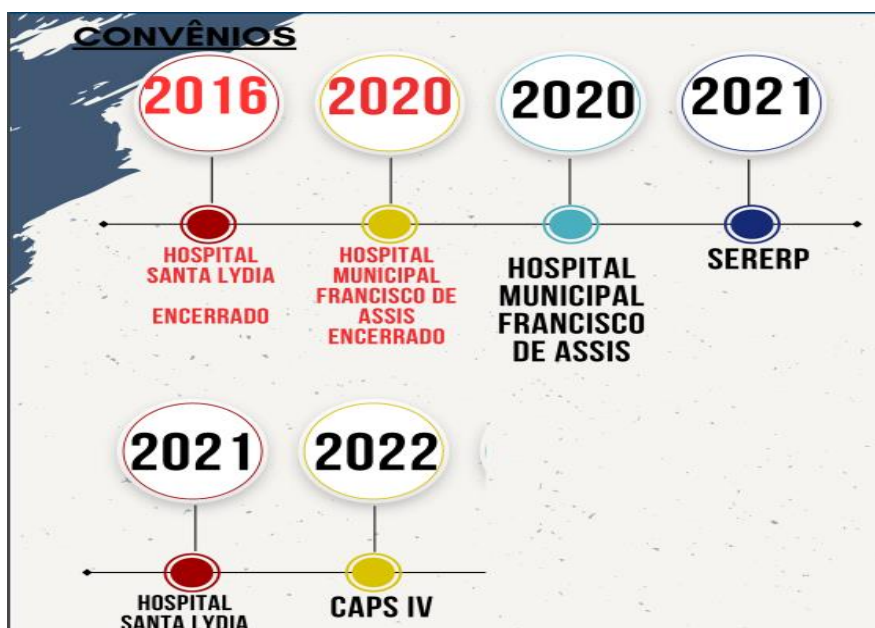


Figura 02



## 4.1 Diferença entre UPA e UBS

**Você sabe a diferença entre UPA e UBS?**  
**Busque atendimento nos locais certos**

The infographic is a graphic with a light gray background. At the top, it asks 'Você sabe a diferença entre UPA e UBS?' and 'Busque atendimento nos locais certos'. Below this, there are two main colored boxes: a blue one for UBS and a red one for UPA. The UBS box is titled 'UNIDADE BÁSICA DA SAÚDE' and lists four bullet points about routine care, specific services like prenatal care, capacity for 80% of problems, and being a SUS entry point. The UPA box is titled 'UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO' and lists three bullet points about 24-hour emergency care, handling acute cases like high blood pressure and fractures, and being linked to SAMU. The letters 'UBS' and 'UPA' are written in large, bold, white and red fonts respectively, overlapping the boxes.

**UNIDADE BÁSICA DA SAÚDE**

- Atendimento de rotina (consultas, tratamentos, medicamentos gratuitos, vacinas e acompanhamento médico).
- Tipo de atendimento: pré-natal, acompanhamento de hipertensos, diabéticos e outras doenças como tuberculose e hanseníase.
- Capacidade de atendimento médico e tratamento de cerca de 80% dos problemas de saúde dos usuários.
- Porta de entrada do SUS, contribuindo para o aumento da qualidade de vida e redução dos encaminhamentos aos hospitais.

**UBS**

**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**

- Atendimento de urgência e emergência 24 horas por dia, 7 dias por semana.
- Tipo de atendimento: pressão e febre alta, fraturas, cortes, infarto e derrame.
- Capacidade para atender sem necessidade de encaminhamento ao pronto-socorro hospitalar mais de 90% dos pacientes.
- Estas unidades estão ligadas diretamente ao SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

**UPA**

### Numa UBS, o cidadão poderá:

- Ter acesso a ações de promoção, prevenção e tratamento relacionadas a saúde da mulher, da criança, saúde mental, planejamento familiar, prevenção a câncer, pré-natal e cuidado de doenças crônicas como diabetes e hipertensão.
- Fazer curativos
- Fazer inalações
- Tomar vacinas
- Coletar exames laboratoriais
- Ter tratamento odontológico
- Receber medicação básica

- Ser encaminhado para atendimentos com especialistas.

A expansão e qualificação das Unidades Básicas de Saúde tem o objetivo de garantir serviços mais próximos à casa dos cidadãos, na comunidade, com boa estrutura para receber bem e de forma acolhedora o paciente.

## **5.0 Descrição das Atividades Assistenciais**

Os serviços a serem oferecidos aos usuários do SUS correspondem a consultas médicas, atendimento de enfermagem, atendimento odontológico e farmacêutico.

Deverá ser realizados o acolhimento da demanda espontânea, com classificação dos sinais de alerta, consultas médicas, e orientação de pré-consulta e demais procedimentos inerentes da área.

Os atendimentos deverão estar em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes da CONTRATANTE. Todos os atendimentos devem ser registrados com evolução no sistema Hygiaweb ou em outro a ser definido pela CONTRATANTE.

## **5.1 Atendimento Médico**

A equipe de profissionais médicos na Atenção Básica deverá ser composta das especialidades clínica médica, ginecologista e pediatria, com carga horária semanal mínima de 20 horas para cada especialidade, projetando, no mínimo, para cada especialidade , com atendimento com ampliação, 24 consultas/dia para ginecologia/obstetrícia , 24 consulta/dia para pediatra(carga horária semanal mínima de 40h) e 36 consultas/dia para clínica médica ( carga horária de 60h), as quais serão distribuídas entre os tipos de consultas de acordo com a necessidade da população da área de abrangência. A equipe deverá ter carga horária distribuída de forma a garantir a presença de pelo menos um médico em todo o período de funcionamento da UBS.

A agenda deverá oferecer um número mínimo de consultas, conforme especificado no item 6.1. Na especialidade médica, as consultas serão distribuídas entre consulta saúde (CS) e acolhimentos (AI); na especialidade pediatria, entre caso novo puericultura (CN), retorno puericultura (RT). Consulta saúde (CS) e

acolhimento (AI); e na especialidade ginecologia e obstetrícia as consultas serão divididas entre novos caso (CN), retorno (RT), pré-natal, atendimento de puerpério e acolhimentos (AI). O acolhimento da demanda espontânea deverá ser adotado como prática de toda equipe de saúde garantindo o melhor aproveitamento das agendas.

Os atendimentos médicos deverão estar em conformidade com os Protocolos clínicos e Diretrizes da CONTRATANTE e as agendas médicas deverão ser disponibilizadas no sistema Hygiaweb. Todos os atendimentos deverão ser registrados com evolução no sistema Hygiaweb ou outro a ser definido pela CONTRATANTE.

As prescrições de medicamentos devem estar de acordo com a Portaria SMS 58/2010 ou outra que vier a substituí-la, conforme regulamentação da Secretaria Municipal de Saúde.

A equipe deve possuir qualificação técnica e treinamento para assistir pacientes nas diversas condições mórbidas da atenção básica bem como pacientes em estado grave, com risco iminente de perda de vida, com avaliação rápida, estabilização, realização dos primeiros atendimentos, observação e regulação no sistema Hygiaweb e no TRUE. A equipe do serviço que regula o caso é responsável pelo paciente até a transferência do paciente para a unidade definida pelo serviço de regulação. Compete ao serviço que encaminha o caso, acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), visando garantir a segurança e o não agravamento do quadro em virtude do deslocamento. O serviço que regula o caso de aguardará a chegada do SAMU, mesmo que seja horário de fechamento da unidade, com a presença de médico e enfermeiro.

Os encaminhamentos para outras especialidades e para exames especializados deverão ser realizados via Atenção Básica e em conformidade com o protocolo municipal. Demais exames complementares deverão ser solicitados via Complexo Regulador da CONTRATANTE.

## **5.2 Atendimento de Enfermagem**

O atendimento de enfermagem deverá ser realizado por equipe de profissionais composta por, no mínimo, 02 (dois) enfermeiros com horário de atendimentos em ampliação e 04(quatro) enfermeiros com horário de atendimento com ampliação, com número de auxiliares e/ou técnicos de enfermagem suficiente para atender à demanda, em conformidade com o dimensionamento apresentado pelo Conselho Regional de Enfermagem – COREN, e não ficando nenhum horário descoberto durante o período de funcionamento da UBS.

Os enfermeiros deverão fornecer uma agenda para atendimento semanal com no mínimo 24 consultas para cada enfermeiro. Os técnicos e /ou auxiliares de enfermagem deverão realizar as atividades relacionadas à vacina, coleta de material para análises clínicas, curativos, medicações, pré e pós consulta, dentre outras atividades relacionadas à função, sob supervisão dos enfermeiros.

Deverá ser realizados o acolhimento da demanda espontânea, com classificação dos sinais de alerta, consultas de enfermagem, orientação de pré-consulta e demais procedimentos inerentes da área.

Os atendimentos de enfermagem deverão estar em conformidade com os Protocolos Clínicos e Diretrizes da CONTRATANTE. Todos os atendimentos devem ser registrados com evolução no sistema Hygiaweb ou em outro a ser definido pela CONTRATANTE.

## **5.3 Assistência Farmacêutica**

A CONTRATADA deverá garantir a dispensação dos medicamentos necessários aos atendimentos da unidade e para atender às prescrições de medicamentos principalmente da população da área de abrangência da UBS. A equipe deverá ser composta por 02 farmacêuticos e 02 auxiliares de farmacêutico, com pelo menos 01(um) farmacêutico e 01 auxiliar de farmacêutico durante todo o período de funcionamento da unidade.

A dispensação deverá ocorrer nos dias úteis de segunda-feira a sexta-feira, das 07h00min às 13h00min com horário de atendimento sem ampliação e das

07h00min às 09h00min com horário de atendimento com ampliação. Os medicamentos dispensados na farmácia serão fornecidos pela CONTRATANTE e constará da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais -REMUNE, obedecendo todos os protocolos de dispensação instituídos pela Secretaria Municipal de Saúde.

O farmacêutico deverá realizar atendimento farmacêutico especializado, conforme demanda espontânea da população residente na área de abrangência da UBS, e fazer o controle do estoque e a programação de medicamentos, mantendo toda a movimentação registrada no sistema Hygiaweb ou outro disponibilizado pela CONTRATANTE.

#### **5.4 Atendimento Odontológico**

A equipe para atendimento odontológico deve ser composta por 01(um) dentista e 01 auxiliar de consultório com horário de atendimento sem ampliação e 02(dois) cirurgiões dentistas e 02(dois) auxiliares de consultório dentário com horário de atendimento com ampliação, para atender usuários agendados e a demanda espontânea de urgência e emergência da UBS. Os encaminhamentos para especialidades odontológicas deverão ser realizados por meio do sistema Hygiaweb, seguido os protocolos da SMS, por meio do complexo regulador. O funcionamento do serviço é nos dias úteis de segunda-feira a sexta-feira, com agenda disponível de 12(doze) consulta por profissional para cada 06 horas de atividade.

A agenda deverá oferecer um número mínimo de consulta, conforme especificado no item 6.1 sendo distribuída em vagas de caso novo (CN), retorno odontologia (OD) e acolhimento (AI), conforme as necessidades da população da área de abrangência da UBS. O acolhimento da demanda espontânea deverá ser adotado com prática de toda equipe de saúde, garantindo o melhor aproveitamento das agendas de atendimento odontológico.

## **6.0 Localização:**

Contratada:

Fundação Hospital Santa Lydia – FHSL.

Rua Tamandaré, nº 434– Bairro Campos Elíseos.

Cep: 14085-070– RIBEIRAO PRETO. CNPJ: 13.370.183/0001-89.

UBS - Prof. Zeferino Vaz – Quintino I

Rua Cesar Montagnana, 35, Quintino Facci I

Diretor Clínico/ Gerente /Administrador: Helena Yuri Nishinari

## **7.0 Indicadores**

### **7.1 Indicadores de Oferta e Produção**

Toda a produção é lançada no sistema Hygiaweb ou outro definido pela CONTRATANTE.

A FUNDAÇÃO não será, punida, caso não haja paciente suficiente para atingir a meta de produção.

### **7.2 Indicadores Qualitativos e Metas**

**INDICADOR DE OFERTA E PRODUÇÃO**

Especialidade	% média da meta de oferta mensal	Pontuação	1º SEMESTRE	PONTUAÇÃO	3º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	PONTUAÇÃO	NOVEMBRO	PONTUAÇÃO	DEZEMBRO	PONTUAÇÃO
Clínico Geral	> 100%	10	91,36%	0	106,11%	10	96,69%	5	75,52%	0	98,85%	5
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Ginecologista /Obstetra	> 100%	10	96,52%	5	104,79%	10	120,54%	10	95,20%	5	102,08%	10
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Pediatra	> 100%	10	92,19%	0	100,57%	10	106,91%	10	50,13%	0	69,58%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Enfermeiro	> 100%	10	136,00%	10	146,48%	10	122,65%	10	160,93%	10	194,53%	10
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Odontólogo	>100%	10	80,27%	0	108,88%	10	109,35%	10	90,00%	0	106,25%	10
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Farmácia	<100%	10	92,50%	0	101,66%	10	104,16%	10	67,50%	0	0,00%	0
	De 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
<b>Pontuação máxima no trimestre</b>				<b>15</b>		<b>60</b>		<b>55</b>		<b>15</b>		<b>35</b>

Especialidade	% média da meta de atendimento mensal	Pontuação	1º SEMESTRE	PONTUAÇÃO	3º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	PONTUAÇÃO	NOVEMBRO	PONTUAÇÃO	DEZEMBRO	PONTUAÇÃO
Clínico Geral	> 100%	10	92,79%	0	101,66%	10	96,41%	5	89,13%	0	92,62%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Ginecologista /Obstetra	> 100%	10	74,70%	0	83,91%	0	90,68%	0	81,66%	0	83,25%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Pediatra	> 100%	10	69,86%	0	82,33%	0	85,98%	0	84,01%	0	54,33%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Enfermeiro	> 100%	10	63,75%	0	198,29%	10	198,29%	10	166,66%	10	65,00%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Odontólogo	> 100%	10	78,33%	0	126,34%	10	126,34%	10	112,75%	10	89,52%	0
	de 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
Farmácia	> 100%	10	68,75%	0	71,35%	0	71,35%	0	13,33%	0	0,00%	0
	De 95 a 100%	5										
	< 95%	0										
<b>Pontuação máxima</b>		<b>60</b>		<b>0</b>		<b>30</b>		<b>25</b>		<b>20</b>		<b>0</b>

**INDICADOR QUALITATIVO**

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PROF. ZEFERINO VAZ																	
Item	Indicador	Meta	Fórmula de cálculo	Fonte	Índice realizado	Pontuação	1º SEMESTRE	PONTUAÇÃO	3º TRIMESTRE	PONTUAÇÃO	OUTUBRO	PONTUAÇÃO	NOVEMBRO	PONTUAÇÃO	DEZEMBRO	PONTUAÇÃO	
1	Número de atividades de educação permanente/educação continuada/Lista de presença de	3 atividades	Número de atividades de educação	Lista de presença dos cursos e	3 2 ≤ 1	10 5 0	33		19	10	3	10	12	10	3	10	Lista de Presença dos cursos e capacitações
2	Número de atividades educativas junto à comunidade	9 atividades	Número de grupos de educação em saúde oferecidos	Sistema Hygiaweb	9 6 a 8 4 a 5 ≤ 3	10 5 5 0	6	5	6	5	5	3	5	10	2	10	Sistema Hygiaweb
3	Número de Atividades do Programa Saúde do Escolar - PSE realizadas nas escolas	2	Número de atividades do PSE realizadas	Sistema Hygiaweb	≥ 2 1 0	10 5 0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Sistemas Hygiaweb e e-SUS
4	Número de reuniões do comitê gestor da unidade	3 reuniões	Número de reuniões realizadas do comitê gestor	Atas das reuniões do comitê gestor	3 2 ≤ 1	10 5 0	3	5	3	10	1	0	1	0	1	10	Atas das reuniões do comitê gestor
5	Número de reuniões do conselho Local de Saúde	3 reuniões	Número de reuniões realizadas do Conselho Local	Atas das reuniões do Conselho Local	3 2 ≤ 1	10 5 0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	Atas das reuniões do conselho local de saúde
6	Percentual de Absenteísmo em consulta médica na UBS	30%	Percentual de faltas às consultas médicas	Sistema Hygiaweb	≤ 30 > 30 a ≤ 35 % > 35%	15 5 0	22,32%	15	22,98%	15	21,25%	15	18,69%	15	22,41%	15	Sistema Hygiaweb
7	Percentual de Absenteísmo em consulta odontológica na UBS	30%	Percentual de faltas às consultas odontológicas	Sistemas Hygiaweb e e-SUS	≤ 30 > 30 a ≤ 35% > 35%	15 5 0	25,87%	15	20,28%	15	23,33%	15	15,82%	15	23,78%	15	Sistema Hygiaweb
8	Cobertura de crianças menores de 01 ano(SUS) agendadas na clínica do bebê	80%	Número de crianças menores de 01 ano (SUS)	Sistema hygiaweb/ Programa SISCRIANÇA	≥ 80% ≥ 60% e < 79% ≥ 40% e < 60% < 40%	15 10 5 0	20,98%	0	50,34%	5	165%	15	74,26%	10	76,47%	15	Sistema Hygiaweb / Programa SISCRIANÇA
9	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	70%	Número de gestantes que realizaram tratamento	Sistema e - Gestor	≥ 70% ≥ 65% e < 70% ≥ 60% e < 65% < 60%	10 5 5 0	53,22%	0	85,33%	20	100%	20	88,88%	20	78,32%	20	Sistema e- Gestor
10	Percentual de pré-natal do parceiro na UBS (Procedimento: 03.01.01.023-4- consulta pré-natal do parceiro)	65%	Número de procedimentos de consulta pré-natal do parceiro	Sistema Hygiaweb	≥ 75% ≥ 65% e < 75% ≥ 60% e < 65% < 60%	15 10 5 0	11,29%	0	71,87%	10	90%	15	79,36%	15	37,06%	0	Sistema Hygiaweb
11	Percentual de encaminhamentos para as especialidades inferidos pelo Complexo Regulador por inadequação dos	5%	Número de encaminhamentos s inferidos pelo Complexo Regulador	Sistemas Hygiaweb e e-SUS	≤ 5% > 5% a 8% > 8 %	15 5 0	2,55%	15	1,23%	15	0,93%	15	1,36%	15	0,014%	15	Sistema Hygiaweb/Complexo regulador
12	Cobertura da 1ª consulta do recém-nascido residentes na área de abrangência da UBS até o 5º dia de vida (médico ou	85%	Número de recém-nascidos SUS residentes na área de abrangência da UBS	Sistema hygiaweb/ Programa SISCRIANÇA	≥ 85% ≥ 80 e < 85 ≥ 75 e < 80 < 75%	20 10 5 0	55,55%	0	95,65%	20	100%	20	83,33%	10	100,00%	20	Sistema Hygiaweb / Programa SISCRIANÇA
13	Cobertura de Puérperas atendidas no puerpério imediato (até o 10º dia) com o enfermeiro	80%	Número de Puérperas SUS residentes na área de abrangência da UBS	Sistema hygiaweb/ Programa SISCRIANÇA	≥ 80% ≥ 50 e < 80 ≥ 20 e < 50 < 20%	20 10 5 0	83,75%	20	96,55%	20	100%	20	87,50%	20	100,00%	20	Sistema Programa SISCRIANÇA
14	Cobertura de Puérperas atendidas até o 42º dia pós-parto (Procedimento: 03.01.01.012-9-Cosulta	75%	Número de procedimentos de consulta puerperal	Sistema hygiaweb/ Programa SISCRIANÇA	≥ 75% ≥ 65% e < 75% ≥ 50 % e < 65% < 50%	15 10 5 0	58,75%	5	68,42%	10	100%	15	75%	15	72,00%	10	Sistema Hygiaweb / Programa SISCRIANÇA
15	Número de casos novos de sífilis congênita	0	Número absoluto de casos de sífilis congênita	Divisão de Vigilância Epidemiológica	0 ≥ 1 ≥ 10	15 0 0	0	15	0	15	0	15	0	15	0	15	Divisão de Vigilância Epidemiológica
16*	Percentual de exames de mamografia realizados em mulheres cadastradas na UBS de 50 a 69 anos	10%	Número dos exames de mamografia realizados em mulheres cadastradas na UBS de 50 a 69 anos	Sistema hygiaweb/ Tabnet Siscan	≥ 9% e < 10% ≥ 8% e < 9% < 8%	10 5 0	12,43%	20	2,21%	0	85%	20	15,80%	20	27,81%	20	Sistema Hygiaweb / Tabnet Siscan
17*	Percentual de exames de mamografia em mulheres cadastradas na UBS de 50 a 69 anos	12,5%	Número dos exames de mamografia solicitados em mulheres cadastradas na UBS de 50 a 69 anos	Sistema hygiaweb/ Tabnet Siscan	≥ 12,5% ≥ 11% e < 12,5% ≥ 10% e < 11% < 10%	20 10 5 0	29,92%	20	9,74%	0	59%	20	29,82%	20	22,76%	20	Sistema Hygiaweb / Tabnet Siscan
18	Cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	70%	Número dos exames citopatológicos do colo do útero	Sistema hygiaweb/ Tabnet Siscan	≥ 40% ≥ 30 % e < 40% ≥ 20% e < 30% < 20%	15 10 5 0	34,60%	10	33%	10	65%	15	35,94%	10	29,56%	5	Sistema Hygiaweb / Tabnet Siscan
19	Percentual de rastreamento do pé diabético	70,0%	Número de exames de rastreamento do pé diabético X 100/ número de diabéticos	Sistema hygiaweb/ e- Gestor	≥ 70% ≥ 50 % e < 69% ≥ 30% e < 49% < 30%	20 10 5 0	56,47%	10	54,05%	10	33	5	102,70%	20	61,95%	10	Sistema Hygiaweb e e- Gestor
20**	Percentual de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada e solicitada no semestre	50%	Número de diabéticos com solicitação de HbA1c e	Sistema hygiaweb e e- Gestor	≥ 50% ≥ 35% e < 50% ≥ 25% e < 35% < 25%	20 10 5 0	47,05%	10	36%	10	39%	10	46,39%	10	39%	10	Sistema Hygiaweb e e- Gestor
21**	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida e consulta em cada semestre	50%	Número de hipertensos com pressão arterial aferida e	Sistema e- Gestor	≥ 50% ≥ 35% e < 40% ≥ 25% e < 35% < 25%	20 10 5 0	54,50%	20	52%	20	55%	20	52%	20	52%	20	Sistema e- Gestor
<b>Pontuação máxima no trimestre</b>						<b>330</b>		<b>195</b>		<b>220</b>		<b>268</b>		<b>270</b>		<b>260</b>	<b>0</b>

\* Indicador avaliado anualmente nos meses de fevereiro

\*\* Indicador avaliado semestralmente nos meses de julho e janeiro

Faixas de Pontuação	Percentual da Pontuação	Percentual do valor que será repassado da parte variável
405 a 450 pontos	≥ 90 a 100%	100%
383 a 404 pontos	≥ 85 e < 90%	90%
360 a 382 pontos	≥ 80 e < 85%	80%
338 a 359 pontos	≥ 75 e < 80%	75%
315 a 337 pontos	≥ 70 e < 75%	50%
270 a 314 pontos	≥ 60 e < 70%	25%
269 pontos ou menos	< 60%	zero



## 8.0 Autorização Legal para extinção das metas – Cenário Pandêmico

Mesmo que tais metas não fossem atingidas, não seria possível realizar desconto algum mediante tal cenário pandêmico conforme autorização legal do governo federal.

1- **LEI Nº 13.992, DE 22 DE ABRIL DE 2020**, Art. 1º Fica suspensa por 120 (cento e vinte) dias, a contar de 1º de março do corrente ano, a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

2- **LEI Nº 14.061, DE 23 DE SETEMBRO DE 2020**, Art. 1º Fica prorrogada até 30 de setembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecida no art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, garantindo-lhes os repasses dos valores financeiros contratualizados, na sua integralidade.

3- **LEI Nº 14.123, DE 10 DE MARÇO DE 2021**, Art. 1º Esta Lei altera o art. 1º da Lei nº 13.650, de 11 de abril de 2018, e prorroga até 31 de dezembro de 2020 a suspensão da obrigatoriedade de manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecida pelo art. 1º da Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020.

4- **LEI Nº 14.189, DE 28 DE JULHO DE 2021**, Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 31 de dezembro de 2021 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde de qualquer natureza no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5- **LEI Nº 14.400, DE 8 DE JULHO DE 2022**, Art. 1º Esta Lei altera a [Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020](#), para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão

da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

## 9.0 Prestação de Contas Financeiro:

### 9.1 Receita Bruta

O contrato de gestão e seus aditivos, posicionavam o valor do contrato, para o período proporcional de vigência no ano de 2022, em R\$ 4.053.845,49 e foram emitidas as seguintes notas fiscais e previstos os seguintes valores:

Contrato/Convênio	Unidade	Recurso	Nº NF	Data de vencimento	Data de recebimento do repasse	Valor da Nota Fiscal
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	740	20/01/2022	02/02/2022	334.981,97
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	795	18/02/2022	18/02/2022	334.981,97
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	820	19/03/2022	10/03/2022	334.981,97
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	870	27/04/2022	26/04/2022	399.679,97
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	885	18/05/2022	10/05/2022	356.547,97
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	928	17/06/2022	09/06/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	966	19/07/2022	12/07/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	999	17/08/2022	11/08/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	1044	20/09/2022	14/09/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	1082	19/10/2022	11/10/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	1108	16/11/2022	17/11/2022	327.524,52
029/2021	UBS QUINTINO I	MUNICIPAL	1147	16/12/2022	12/12/2022	327.524,52

## 9.2 Da Despesa

DESPESAS	
ZEF	
CATEGORIA	VALOR (R\$)
Despesa Folha	R\$ 2.420.296,97
Despesa Operacional Direta	R\$ 1.075.213,01
Despesa Operacional Indireta	R\$ 157.163,06
<b>Total - Despesa Unidade</b>	<b>R\$ 3.652.673,04</b>

## 9.3 Da Despesa com a Folha

DESPESA COM FOLHA	
ZEF	
MÊS	VALOR (R\$)
jan/22	R\$ 171.656,32
fev/22	R\$ 213.558,68
mar/22	R\$ 216.091,68
abr/22	R\$ 194.666,51
mai/22	R\$ 196.303,70
jun/22	R\$ 205.268,47
jul/22	R\$ 210.521,29
ago/22	R\$ 206.836,21
set/22	R\$ 215.230,75
out/22	R\$ 204.876,22
nov/22	R\$ 200.156,08
dez/22	R\$ 185.131,06
<b>Total - Despesa Unidade</b>	<b>R\$ 2.420.296,97</b>

As despesas com a folha englobam toda a folha de assistência direta do serviço prestado quanto o rateio da área de suporte administrativo como contabilidade, jurídico, compras, financeiro, RH e das áreas de serviços de apoio prestados pela Fundação, tais quais Lavanderia, Esterilização, Laboratório e Nutrição.

## 9.4 Da Despesa Operacional Indireta

DESPESAS OPERACIONAIS INDIRETAS	
ZEF	
MÊS	VALOR (R\$)
jan/22	R\$ 8.508,44
fev/22	R\$ 11.620,89
mar/22	R\$ 12.813,00
abr/22	R\$ 11.584,50
mai/22	R\$ 13.472,96
jun/22	R\$ 12.242,14
jul/22	R\$ 17.999,26
ago/22	R\$ 15.541,11
set/22	R\$ 13.808,22
out/22	R\$ 11.854,54
nov/22	R\$ 12.201,33
dez/22	R\$ 15.516,67
<b>Total - Despesa Unidade</b>	<b>R\$ 157.163,06</b>

As despesas operacionais indiretas referem-se a serviços comuns entre as unidades de saúde e a Fundação, além dos serviços prestados de Lavanderia, Esterilização, Laboratório e Nutrição, cujo critério de distribuição é baseado na cota-parte de cada unidade.

### 9.5 Da Despesa Operacional Direta

<b>DESPESAS OPERACIONAIS DIRETAS</b>	
<b>ZEF</b>	
<b>MÊS</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
jan/22	R\$ 89.344,00
fev/22	R\$ 95.026,01
mar/22	R\$ 106.799,84
abr/22	R\$ 111.671,46
mai/22	R\$ 98.321,78
jun/22	R\$ 123.069,92
jul/22	R\$ 77.402,10
ago/22	R\$ 84.751,13
set/22	R\$ 65.141,33
out/22	R\$ 60.034,10
nov/22	R\$ 67.821,05
dez/22	R\$ 95.830,29
<b>Total - Despesa Unidade</b>	<b>R\$ 1.075.213,01</b>

As Despesas operacionais diretas englobam, a locação de equipamentos, as contas de utilidades públicas, materiais e medicamentos médicos e assistenciais e Serviços médicos.

### 9.6 Do Orçado X Realizado

<b>N° - CONVÊNIO</b>	<b>029/2021</b>		
<b>Unidade</b>	<b>UBS QUINTINO I</b>		
<b>Recurso</b>	<b>MUNICIPAL</b>		
	<b>ORÇADO</b>	<b>REALIZADO</b>	<b>% REALIZADO</b>
Material médico hospitalar e medicamentos	R\$ 211.117,25	R\$ 360.600,47	171%
Outros Materiais de Consumo	R\$ 27.000,00	R\$ 32.798,75	121%
Outros Serviços de Terceiros	R\$ 550.887,40	R\$ 286.451,30	52%
Recursos Humanos	R\$ 1.661.942,94	R\$ 2.320.727,77	140%
Médicos	R\$ 1.213.434,20	R\$ 180.538,50	15%
Locação	R\$ 131.760,00	R\$ 97.680,00	74%
Utilidade Pública	R\$ 75.000,00	R\$ 55.710,98	74%
Outras Despesas	R\$ 182.703,70	R\$ 297.778,10	163%
Itens não previstos	R\$ -	R\$ 20.387,17	-
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 4.053.845,49</b>	<b>R\$ 3.652.673,04</b>	<b>90%</b>

A rubrica de “itens não previstos” visa demonstrar a destinação de recursos não previstos em plano de trabalho em determinada competência, mas, que se fez necessário para o funcionamento das operações da unidade.

No que tange ao orçamento geral, ocorreu a utilização maior de alguns grupos de contas e a supressão em outros grupos de contas.

### 9.7 Da Receita Diferida

RECEITA REALIZADA	
ZEF	
CONTA CONTÁBIL	VALOR (R\$)
3.1.2.01.034	<b>R\$ 3.652.673,04</b>

Pela estrutura do contrato de gestão, a receita é contabilizada quando do fato gerador da despesa, portanto, a receita que foi realizada em resultado no exercício de 2022 para a unidade foi de **R\$3.652.673,04** que pode ser visualizada no balancete de verificação da entidade pelas contas de resultado de 3.1.2.01.034.

### 9.8 Dos valores devolvidos

Não ocorreu devoluções no período.

### 9.9 Da previsão do reajuste salarial

PROVISÃO CONTIGENCIADA DO REAJUSTE	
ZEF	
PROVISÃO REALIZADA EM 2022	R\$
	<b>29.573,69</b>

## 9.10 Do Fechamento

<b>FECHAMENTO</b>	
<b>ZEF</b>	
Valor do Contrato	R\$ 4.053.845,49
Notas Emitidas	R\$ 4.053.845,49
Valores sem NF	R\$ -
Despesas Realizadas	R\$ 3.652.673,04
Montante Devolvido	R\$ -
Resultado Financeiro	R\$ 89.104,84
Resultado Bruto	R\$ 490.277,29
Provisões	R\$ 29.573,69
<b>Resultado Líquido</b>	<b>R\$ 460.703,60</b>

O resultado líquido representa o montante excedente recebido pelo Contrato de Gestão 029/2021 que deverá ser devolvido à PMRP. No momento em que ocorrer a devolução efetiva do recurso, devem ser somados ao montante obtido os valores de rendimento atualizados até a data da operação de transferência.

## 10.0 Considerações Finais e Conclusão

O ano de 2022 foi marcado por uma continuidade da situação calamitosa que encontrava não somente nossa região de Ribeirão Preto, mas o mundo decorrente da Pandemia do Coronavírus, Covid-19, mesmo assim a FHSL cumpriu com todas as suas responsabilidades diante do município de Ribeirão Preto. Com cenário pandêmico a obrigatoriedade das metas foram suspensas até o mês de junho de 2022 de acordo com a lei 14.400 de 8 de julho de 2022. Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020, para prorrogar até 30 de junho de 2022 a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade.

Ressaltemos que mudanças organizacionais foram realizadas no decorrer do ano de 2022, especificamente no 2º semestre. Tal finalidade foi autorizada pelo

Projeto de lei que autorizou a criação dos cargos de Gerente Jurídico, Gerente de Metas Qualidade e Integridade, Gerente administrativo(vago), Gerente de Recursos Humanos e Gerente Financeiro que reportam diretamente à Diretoria Executiva, verificando as ramificações com o intuito de melhor gerenciar as tomadas de decisões estratégicas no Hospital Santa Lydia tem – se o Coordenador Administrativo, já nas unidades externas tem – se o Gerente de Unidades Externas, Coordenador Geral Administrativo, Coordenador Geral de Enfermagem, Coordenador de Central de Plantões, Coordenação Administrativa e Coordenação Médica.

Com o advento tanto do aumento dos contratos de gestão e termos de convênio a Fundação passou a gerenciar 10 unidades sendo elas:

1.Unidade UPA Dr. Luis Atilio Losi Viana assinado em 29/03/2018 (Contrato 02/2018), seguido dos 14 termos de rerratificação.

2.Unidade UPA Nelson Mandela assinado em 10/08/2020(Contrato 01/2020) seguido de 5 termos de rerratificação.

3.Unidade UPA Profº Dr. João José Carneiro assinado em 13/10/2020(Contrato 02/2020) seguido de 5 termos de rerratificação.

4.Unidade Básica e Distrital de Saúde Dr. Marco Antônio Sahão assinado em 31/08/2021 (Contrato 108/2021) seguido por 1 termo de rerratificação.

5.Unidade Básica de Saúde Prof. Zeferino Vaz assinado em 31/05/2021 (Contrato 029/2021) seguido por 4 termos de rerratificação.

6.Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Gaetani assinado em 17/05/2019(Contrato 01/2019) seguido por 8 termos de rerratificação.

7.Hospital Santa Lydia antes regido pelo termo de convênio 048/2016, iniciado o novo Termo de Convênio 121/2021 assinado em 22/12/2021 (Termo de Convênio 121/2021) seguido por 3 termos de rerratificação.

8.Hospital Municipal Francisco de Assis assinado em 16/12/2020 (Termo de Convênio 022/2020, seguido por 2 termos de rerratificação.

9.Serviço De Reabilitação de Ribeirão Preto – SERERP, assinado em 31/08/2021(termo de convênio 107/2021), seguido por 3 termos de rerratificação.



10. Centro de Atenção Psicossocial IV ampliado – CAPS IV, assinado em 27/10/2022 (Termo de Convênio 141/2022).

Com a finalidade de aprimorarmos as tomadas de decisões estratégicas e o excelente gerenciamento de recursos financeiros a autorização por meio de Projeto de Lei autorizando as Gerências e Coordenações estratégicas tornaram – se peças fundamentais para que com o eficiente gerenciamento atingisse as metas e os objetivos outrora traçados.

Finalmente, nos cabe relatar que a despeito das dificuldades incorridas neste exercício, manejamos de forma sustentável a gestão da unidade

Ribeirão Preto, 29 de abril de 2023

Marcelo Cesar Carboneri  
Diretor Administrativo

Walther de Oliveira Campos Filho  
Diretor Técnico