

**ANEXO RP - 06**  
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATANTE:** Estado de São Paulo por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde.

**CONTRATADA:** Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA.

**ENTIDADE GERENCIADA:** CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER – MATER

**CNPJ:** 57.722.118/0001-40

**ENDEREÇO e CEP:** Campus Universitário Monte Alegre – Bairro Monte Alegre – 14048-900 – Ribeirão Preto – SP

**RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** Prof. Dr. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA

**CPF:** 090.564.118-37

**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:** Operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - (CRSMRP-MATER)

**EXERCÍCIO:** 2025

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** Estadual

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contrato de Gestão nº SES/SPDOC 1891539/2018	01/03/2019	28/02/2024	154.980.000,00
Termo de Aditamento nº 01/2025	26/12/2025	28/02/2025	5.912.120,54

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
Janeiro	2.956.060,27	08/01/2025	2025OB02338	2.956.060,27
	-	10/01/2025	2025OB00022	754.944,53
Fevereiro	2.956.060,27	05/02/2025	2025OB11608	2.956.060,27
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				838.963,47
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				6.667.065,07
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				30.117,48
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				2.235,45
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS ( A+B+C+D )				7.538.381,47
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				7.538.381,47

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

Este documento foi assinado eletronicamente por Valdaír Francisco Muglia. Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 0C96-4358-902E-4E83.

**ANEXO RP - 06**  
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**CONTRATO DE GESTÃO**

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

<b>DEMONSTRATIVO DOS GASTOS INCORRIDOS NO EXERCÍCIO</b>					
<b>ORIGEM DOS RECURSOS (4): Estadual</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)</b>
Recursos humanos (5)	4.015.274,04	3.992.242,50	32.094,07	4.024.336,57	3.983.179,97
Recursos humanos (6)	-	-	-	-	-
Medicamentos	79.596,15	39.385,24	32.329,15	71.714,39	47.267,00
Material médico e hospitalar (*)	207.757,51	98.120,61	104.535,81	202.656,42	103.221,70
Gêneros alimentícios	199.226,12	42.292,52	142.714,03	185.006,55	56.512,09
Outros materiais de consumo	289.832,23	116.029,10	125.977,32	242.006,42	163.854,91
Serviços médicos (*)	840.872,28	28.184,79	809.008,25	837.193,04	31.864,03
Outros serviços de terceiros	1.345.923,09	227.077,80	968.771,01	1.195.848,81	377.152,08
Locação de imóveis	-	-	-	-	-
Locações diversas	1.799,26	1.200,00	1.499,63	2.699,63	299,63
Utilidades públicas (7)	257.716,97	29.878,70	166.452,94	196.331,64	91.264,03
Combustíveis	3.478,89	1.247,00	1.687,95	2.934,95	1.790,94
Bens e materiais permanentes	180.884,42	-	-	-	180.884,42
Obras	-	144.046,93	-	144.046,93	-
Despesas financeiras e bancárias	1.120,41	-	1.120,41	1.120,41	-
Outras despesas	262.682,56	-	262.682,56	262.682,56	-
<b>TOTAL</b>	<b>7.686.163,93</b>	<b>4.719.705,19</b>	<b>2.648.873,13</b>	<b>7.368.578,32</b>	<b>5.037.290,80</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	7.538.381,47
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	7.368.578,32
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	169.803,15
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	169.803,15

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público contratante.

Ribeirão Preto, 13 de abril de 2026.

Prof. Dr. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA  
Diretor Executivo da FAEPA

Este documento foi assinado eletronicamente por Valdaír Francisco Muglia. Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código 0C96-4358-902E-4E83.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <http://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/0C96-4358-902E-4E83> ou vá até o site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: 0C96-4358-902E-4E83



### Hash do Documento

E97EE7A53D4FD189D55D634BE2C027D7E2CCE3497CE9EB933E5BABE71F600821

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 15/04/2026 é(são) :

Valdair Francisco Muglia (Signatário) - 090.564.118-37 em 15/04/2026 15:13 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Wed Apr 15 2026 15:13:12 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -21.210659 Longitude: -47.812252 Accuracy: 43

**IP** 189.69.242.133

**Identificação:** Autenticação de conta

### Hash Evidências:

CE53C047A03564A0801D49EC525E1121A3001C38C456EA63B0702D7AD4D369B2



**ANEXO RP - 06**  
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**CONTRATO DE GESTÃO**

**CONTRATANTE:** Estado de São Paulo por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde.

**CONTRATADA:** Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA.

**ENTIDADE GERENCIADA:** CENTRO DE REFERÊNCIA DA SAÚDE DA MULHER – MATER

**CNPJ:** 57.722.118/0001-40

**ENDEREÇO e CEP:** Campus Universitário Monte Alegre – Bairro Monte Alegre – 14048-900 – Ribeirão Preto – SP

**RESPONSÁVEL(IS) PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL:** Prof. Dr. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA

**CPF:** 090.564.118-37

**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO:** Operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Centro de Referência da Saúde da Mulher de Ribeirão Preto - (CRSMRP-MATER)

**EXERCÍCIO:** 2025

**ORIGEM DOS RECURSOS (1):** Federal

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Contrato de Gestão nº SES/SPDOC 1891539/2018	01/03/2019	28/02/2024	154.980.000,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
-	-	-	-	-
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				3.045.526,64
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				-
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				53.398,82
*(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				-
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS ( A+B+C+D )				3.098.925,46
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE CONVENIADA				-
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				3.098.925,46

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

Este documento foi assinado eletronicamente por Valdaír Francisco Muglia.  
Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certesign.com.br> e utilize o código BA2B-7129-226D-3E14.

**ANEXO RP - 06**  
**REPASSES AO TERCEIRO SETOR**  
**DEMONSTRATIVO INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS**  
**CONTRATO DE GESTÃO**

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da Fundação de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Assistência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – FAEPA, vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no exercício 2025 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

<b>DEMONSTRATIVO DOS GASTOS INCORRIDOS NO EXERCÍCIO</b>					
<b>ORIGEM DOS RECURSOS (4): Federal</b>					
<b>CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)</b>	<b>TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J=H+I)</b>	<b>DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)</b>
Recursos humanos (5)	-	-	-	-	-
Recursos humanos (6)	-	-	-	-	-
Medicamentos	24.100,00	29.283,30	24.100,00	53.383,30	-
Material médico e hospitalar (*)	5.694,34	38.133,08	890,00	39.023,08	4.804,34
Gêneros alimentícios	-	-	-	-	-
Outros materiais de consumo	3.594,17	101.255,56	3.594,17	104.849,73	-
Serviços médicos (*)	1.022,60	24,34	1.022,60	1.046,94	-
Outros serviços de terceiros	25.060,00	-	8.360,00	8.360,00	16.700,00
Locação de imóveis	-	-	-	-	-
Locações diversas	-	-	-	-	-
Utilidades públicas (7)	-	-	-	-	-
Combustíveis	-	-	-	-	-
Bens e materiais permanentes	196.660,00	6.750,00	196.660,00	203.410,00	-
Obras	-	-	-	-	-
Despesas financeiras e bancárias	-	-	-	-	-
Outras despesas	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>256.131,11</b>	<b>175.446,28</b>	<b>234.626,77</b>	<b>410.073,05</b>	<b>21.504,34</b>

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas.

(\*) Apenas para entidades da área da Saúde.

<b>DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO</b>	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	3.098.925,46
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	410.073,05
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	2.688.852,41
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	2.688.852,41

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos rebedidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público contratante.

Ribeirão Preto, 13 de abril de 2026.

Prof. Dr. VALDAIR FRANCISCO MUGLIA  
Diretor Executivo da FAEPA

Este documento foi assinado eletronicamente por Valdair Francisco Muglia. Para verificar as assinaturas vá ao site <http://assinaturas.certsign.com.br> e utilize o código BA2B-7129-226D-3E14.

## PROTOCOLO DE ASSINATURA(S)

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma Certisign Assinaturas. Para verificar as assinaturas clique no link: <http://assinaturas.certisign.com.br/Verificar/BA2B-7129-226D-3E14> ou vá até o site <http://assinaturas.certisign.com.br> e utilize o código abaixo para verificar se este documento é válido.

Código para verificação: BA2B-7129-226D-3E14



### Hash do Documento

D05637FD1A511E7B1B2C08550B1DBE1EE9FED7A9DE1AAEEFA105EFE7FA590D89

O(s) nome(s) indicado(s) para assinatura, bem como seu(s) status em 15/04/2026 é(são) :

Valdair Francisco Muglia (Signatário) - 090.564.118-37 em 15/04/2026 15:12 UTC-03:00

**Tipo:** Assinatura Eletrônica

### Evidências

**Client Timestamp** Wed Apr 15 2026 15:12:54 GMT-0300 (Horário Padrão de Brasília)

**Geolocation** Latitude: -21.210659 Longitude: -47.812252 Accuracy: 43

**IP** 189.69.242.133

**Identificação:** Autenticação de conta

**Hash Evidências:**

393EE6682B0F16F016A4FE24B4CB09CF6E585F31361AFB376AA6FB1FA00A5E83



## INDICADORES ASSISTENCIAIS

Os indicadores de produção referem-se o período de janeiro a fevereiro de 2025, encontram-se registrados nas tabelas a seguir. Na sequência, são apresentados os indicadores de qualidade.

## INDICADORES QUANTITATIVOS

Tabela 2 - CRSMRP-MATER – Paciente-dia (\*)

	Pacientes – Dia
Tipo Atendimento	Jan – Fev
Clínica Médica	71
Clínica Cirúrgica	133
Clínica Obstétrica	1.090
Clínica Pediátrica	185
<b>Total</b>	<b>1.479</b>

\*Critério utilizado para cômputo de paciente-dia: O sistema de Gestão de Leitos contabiliza diariamente, às 13:00h, a ocupação dos leitos pelos pacientes internados.

Tabela 3 - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas – (jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Primeira Consulta	730	844	115,62%
Interconsultas	200	355	177,50%
Consulta Subsequente	1.170	1.613	137,86
<b>Total</b>	<b>2.100</b>	<b>2.812</b>	<b>133,90%</b>

O total de consultas médicas no ambulatório superou a meta contratada em 33,90%, impulsionado pelo aumento na demanda do DRS XIII por consultas para acompanhamento das gestantes a partir da 36ª semana de gestação. Esse aumento está correlacionado com a necessidade crescente de interconsultas e consultas subsequentes, resultante do aumento na taxa de comorbidades apresentada pelas pacientes. Essa situação provavelmente reflete as dificuldades de acesso a cuidados e/ou lacuna assistencial prévia. Neste contexto, as pacientes necessitam de uma vigilância assistencial mais intensa para garantir a segurança do binômio materno-perinatal.

Tabela 4 - CRSMRP-MATER – Ambulatório – Consultas Não Médicas - (jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consulta Subsequente	820	855	104,27%
Procedimentos Terapêuticos (Sessões) - Fisioterapias	460	292	63,48%
<b>Total</b>	<b>1.280</b>	<b>1.147</b>	<b>89,61%</b>

Meta cumprida parcialmente. A alínea Procedimentos Terapêuticos (Sessões – Fisioterapia) foi impactada devido ao pedido de demissão de uma integrante da equipe de Fisioterapia no período. Assim, com uma profissional a menos no quadro assistencial comprometeu significativamente a capacidade de atendimento, refletindo diretamente na redução do número de sessões realizadas.

Tabela 5 - CRSMRP-MATER – SADT EXTERNO (EXAMES E PROCEDIMENTOS)-(jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Diagnóstico por Radiologia (Mamografia)	400	371	92,75%
Diagnóstico Ultrassonografia	360	397	110,28%
<b>Total</b>	<b>760</b>	<b>768</b>	<b>101,05%</b>

Meta cumprida de acordo com os parâmetros definidos na tabela II – Valoração dos desvios dos indicadores de produção do contrato de gestão formalizado com a Secretaria de Estado da Saúde.

Tabela 6 - CRSMRP-MATER – INTERNAÇÕES – (jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Clínica Médica	24	36	150,00%
Obstétrica	450	375	83,33%
Pediatria (UCInco)	72	54	75,00%
<b>Total</b>	<b>546</b>	<b>465</b>	<b>85,16%</b>

Meta cumprida parcialmente no período analisado (janeiro a fevereiro) de 2025, devido a fatores externos à sua gestão. Vale ressaltar que o número absoluto de gestações vem apresentando redução progressiva no território de abrangência do DRS XIII, registrando uma queda de 15,07%. Essa tendência é observada em todo o Estado de São Paulo, onde houve uma redução de 19,02%, em decorrência do maior acesso à educação em saúde e a métodos eficazes de contracepção, especialmente contraceptivos de longa duração (a sigla em inglês LARC LongActingReversibleContraception). Corroborando com esse cenário, a região de Ribeirão Preto tem testemunhado um decréscimo do número global de partos pela implantação bem-sucedida (inclusive pelo próprio CRSMRP-MATER) de programas de planejamento familiar. Além disso, a inauguração de uma maternidade contratualizada diretamente com o município contribuiu para a ampliação de oferta de leitos obstétricos na cidade de Ribeirão Preto, refletindo em redução progressiva de número de partos assistidos no CRSMRP-MATER e, conseqüentemente, nas internações em Clínica Obstétrica e Clínica Pediátrica.

Tabela 7 - CRSMRP-MATER – Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica-(jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Eletivas	114	115	100,88%
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>115</b>	<b>100,88%</b>

Meta cumprida de acordo com os parâmetros definidos na tabela II – Valoração dos desvios dos indicadores de produção do contrato de gestão formalizado com a SES-SP.

Tabela 8 - CRSMRP-MATER – Hospital – Dia Cirúrgico / Cirurgia Ambulatorial -(jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Cirurgia Hospital Dia (*)	114	116	101,75%
Cirurgias Ambulatorial	26	24	92,31%
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>140</b>	<b>100,00%</b>

Meta cumprida de acordo com os parâmetros definidos na tabela II – Valoração dos desvios dos indicadores de produção do contrato de gestão formalizado com a SES-SP. Critérios utilizados para cômputo de cirurgias em hospital dia: (1) A alta do paciente deve ocorrer com menos de 12 horas de internação. (2) A cirurgia deve constar na tabela SIGTAP – Ministério da Saúde como modalidade de atendimento (Hospital Dia).

Tabela 9- CRSMRP-MATER –Urgência / Emergência -(jan a fev – 2025)

Tipo Atendimento	Metas Pactuadas SES	Realizado	Índice Realizado
Consultas de Urgências	1.440	1.268	88,06%
<b>Total</b>	<b>1.440</b>	<b>1.268</b>	<b>88,06%</b>

A meta cumprida de acordo com os parâmetros definidos na tabela II – Valoração dos desvios dos indicadores de produção do contrato de gestão formalizado com a SES-SP.

Tabela 10 - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (AMBULATÓRIO) - (jan a fev – 2025)

Tipo de Atendimento	jan a fev
Diagnóstico em Laboratório Clínico	1.884
Diagnóstico por Ultrassonografia	463
Diagnóstico por Radiologia (Mamografia)	42
Métodos Diagnósticos em Especialidades	550
Diagnóstico por Endoscopia	12
<b>Total</b>	<b>2.951</b>

Tabela 11 - CRSMRP-MATER –SADT INTERNO (INTERNAÇÃO) (jan a fev – 2025)

Tipo de Atendimento	Jan a fev
Diagnóstico em Laboratório Clínico	3.305
Diagnóstico de Radiologia	84
Diagnóstico por Ultrassonografia	06
Diagnóstico por Anatomia Patológica e Citopatológica	434
<b>Total</b>	<b>3.829</b>

## INDICADORES DE QUALIDADE

Na avaliação dos serviços prestados mediante Contratos de Gestão, além das metas quantitativas, são estabelecidos indicadores de qualidade que interferem no financiamento da parte variável dos ajustes, que, a exemplo dos indicadores assistenciais, são reavaliados trimestralmente. Assim, adicionalmente ao Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU), que integra a pesquisa de satisfação, são pactuados indicadores de acordo com o perfil da unidade de saúde. Destaca-se, a seguir, os indicadores e as respectivas metas definidas para CRSMRP-MATER. Ressalta-se que, no período de janeiro a fevereiro de 2025, todas as metas qualitativas foram integralmente cumpridas.

### ➤ PRÉ-REQUISITOS PARA AVALIAÇÃO DA PARTE VARIÁVEL

#### 1. Apresentação de AIH.

- a. Percentual de AIH referente à saída. Avalia a proporcionalidade de AIH em relação à atividade hospitalar.

**Meta:** Apresentar a totalidade (100%) de AIH referente às saídas em cada mês de competência.

**Resultado:** Meta cumprida.

- b. Porcentagem de declaração do motivo das cesáreas.

**Meta:** Parâmetro de, no mínimo, 80% de indicação da Classificação Internacional de Doenças (CIDs) corretamente.

**Resultado:** Meta cumprida.

- c. Percentual de registro de CEP correspondentes ao endereço. O objetivo é conhecer a localidade de residência do paciente para avaliar a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda.

**Meta:** Apresentar, no mínimo, 98% de códigos de endereçamentos postais (CEP) corretos (correspondentes aos endereços registrados) para os registros no Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

**Resultado:** Meta cumprida.

- d. Porcentagem de registro de, pelo menos, um diagnóstico secundário por especialidade.

**Meta:** Parâmetro de, no mínimo, 28% em clínica cirúrgica, 30% em clínica médica, 15% em clínica obstétrica e 18% em clínica pediátrica.

**Resultado:** Meta cumprida.

## 2. Programas de Controle de Infecção Hospitalar

Este indicador tem como objetivo acompanhar os índices de infecção hospitalar a partir dos dados informados nas planilhas de notificação de infecções hospitalares do Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo, conforme perfil do hospital.

**Meta:** Enviar, por via eletrônica, cópia das planilhas de notificações de infecções hospitalares do Sistema de Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares do Estado de São Paulo para a Diretoria Técnica da Divisão de Infecção Hospitalar do Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE, com cópia para a CGCSS, até o dia 20 do mês subsequente.

**Resultado:** Meta cumprida

## 3. Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

Este indicador tem como objetivo, induzir a implantação e acompanhar o funcionamento dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia (NHE) nos Hospitais sob Contrato de Gestão/Convênio. Os hospitais devem contar com processos que garantam as notificações compulsórias à Vigilância Sanitária.

**Meta:** Enviar até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre finalizado, a planilha específica com os dados relacionados a esta meta à Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde.

**Resultado:** Meta cumprida

➤ **METAS E INDICADORES DE QUALIDADE PARA 2025**

1 **Qualidade de informação:**

1.1 **Inserção de dados no Sistema Gestão em Saúde.**

**Meta:** A inserção de dados no sistema deverá cumprir as datas estabelecidas.

Tabela 12 - Prazos para apresentação de dados

<b>Informação</b>	<b>Data limite</b>
Dados de Produção	Dia 11
Dados dos indicadores de qualidade	Dia 15
Dados econômico-financeiros	Dia 6 e 20
Custos	Último dia do mês

**Resultado:** Meta cumprida

1.2 **Solicitação de alteração de dados inseridos no Sistema Gestão em Saúde.**

**Meta:** É aceita, por mês, apenas 01 (uma) solicitação de alteração de dado contábil, financeiro ou custos inseridos no sistema de gestão.

**Resultado:** Meta cumprida

1.3 **Manutenção do Módulo de Leitos no Sistema Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde– SIRESP.**

**Meta:** Informar o mapa de leitos do hospital no Modulo de Leitos ou Módulo de Leitos com AIH do Portal SIRESP com atualização contínua da ocupação dos leitos para internação e, caso ocorra, dos leitos extras.

**Resultado:** Meta cumprida

1.4 **Entrega de documentos ao Centro de Atendimento à Fiscalização (CAF) da CGCSS:**

**Meta:** Entregar 100% dos documentos no prazo solicitado. A aferição ocorre por meio de relatório elaborado pelo CAF com as datas de solicitação e de entrega.

**Resultado:** Meta cumprida

1.5 **Tempo de resposta do (NIR) – Núcleo Interno de Regulação às solicitações de Vagas.**

Disponibilizar sua capacidade para os atendimentos de urgência e emergência demandadas pelas respectivas Centrais de Regulação e microrregulação, via Módulo de Urgência, portal SIRESP, de forma ininterrupta, com resposta em até 60 minutos.

**Meta:** Maior ou igual 85% (adequado)

Tabela 13 - Taxa de adequação do tempo de resposta NIR

1º trimestre	94,83%
--------------	--------

**Resultado:** Meta cumprida

## 2 Programa de Humanização

2.1 **Pesquisa de Satisfação:** A Pesquisa fornece dados não apenas sobre as atuais condições dos serviços de saúde, como também informações relevantes para que o Centro Integrado de Humanização da Unidade proponha e promova melhorias. A pesquisa é realizada verbalmente, sendo obrigatoriamente anônima, apenas com a identificação numérica.

### 2.2 Serviço de Atenção ao Usuário – SAU

Este serviço destina-se a resolução de queixas expressas pelos usuários. Entende-se por queixa, o conjunto de reclamações recebidas por qualquer meio, necessariamente com identificação do autor, e que devem ser registradas adequadamente. Entende-se por resolução o conjunto de ações geradas por uma queixa no sentido de solucioná-la e encaminhá-la a seu autor como resposta ou esclarecimento ao problema apresentado.

**Meta:** Resolução de, no mínimo, 80% das queixas recebidas. No 1º trimestre de 2025, 100% das queixas foram solucionadas.

**Resultado:** Queixas Recebidas/Resolvidas

Tabela 14 - Taxa de queixas Recebidas/Resolvidas

1º Trimestre	100%
--------------	------

**Resultado:** Meta cumprida

## 3 Melhoria contínua em Obstetrícia.

Este indicador tem como objetivo monitorar iniciativas implementadas pelos hospitais para promover melhoria contínua no processo assistencial em obstetrícia. No 1º trimestre de 2025, foram monitoradas as iniciativas conforme explicitado no Relatório Padrão da SES-SP.

**Meta:** Enviar o relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre, sendo considerado cumprido se a unidade atingir 90 pontos (a cada iniciativa elencada corresponde uma pontuação). Caso a Unidade atinja acima de 80 e menos de 90 pontos, o indicador será considerado como cumprido parcialmente, ou seja, 50% da valoração do percentual do indicador. Caso a Unidade atinja menos de 80 pontos, o indicador será considerado como não cumprido.

Tabela 15 - Pontuação – Melhoria Contínua em Obstetrícia

1º Trimestre	100 pontos
--------------	------------

**Resultado:** Meta cumprida.

**Notificar 100% dos óbitos maternos em 48h**

O Hospital deverá notificar 100% dos óbitos maternos em 48 horas e encaminhar à CGCSS, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre, planilha específica com os dados relacionados à meta, com cópia para o Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE).

**Resultado:** Meta cumprida

#### 4 Atividade Cirúrgica

Este indicador tem como objetivo acompanhar a atividade cirúrgica dos hospitais, de forma a monitorar ações para o aumento da resolubilidade e da eficiência, o aprimoramento dos processos assistenciais e a melhoria na qualidade e segurança do atendimento aos pacientes. No 1º trimestre de 2025, foram monitoradas as iniciativas conforme explicitado no Relatório Padrão da SES-SP, que dispõe sobre os parâmetros adotados e respectiva pontuação. O Relatório Padrão foi preenchido segundo a orientação indicada, tanto para as iniciativas pontuadas, quanto para as iniciativas acompanhadas (informação) e Relatórios Complementares – Óbitos peri-operatórios Cirurgias Oncológicas.

**Meta:** Enviar o relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre, sendo considerado cumprido se a Unidade atingir ao menos 80 pontos (a cada iniciativa elencada corresponde uma pontuação). Caso a Unidade atinja menos de 80 e mais de 60 pontos, o indicador será considerado como cumprido parcialmente, ou seja, 50% da valoração do percentual do indicador. Caso a Unidade atinja menos de 60 pontos, o indicador será considerado como não cumprido.

Tabela 16 - Pontuação – Melhoria Contínua em Atividade Cirúrgica.

1º Trimestre	100 pontos
--------------	------------

**Resultado:** Meta cumprida.

#### 5 Monitoramento de Atividades Seleccionadas

Este indicador tem como objetivo monitorar a execução do volume realizado das atividades seleccionadas, para avaliar a qualidade na gestão dos processos de trabalho da unidade hospitalar por meio da realização regular de procedimentos eletivos pactuados.

**Meta:** Enviar o relatório trimestral, até o dia 15 do mês subsequente ao trimestre. A meta é considerada cumprida com a realização de, no mínimo, 90% do volume pactuado por procedimento pré-determinado pelo DRS XIII.

**Resultado:** Meta cumprida

### SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – S.A.U.

O SAU é um serviço de atenção e atendimento ao usuário, que recebe queixas, reclamações, sugestões e elogios. Atua na defesa dos direitos e interesses dos usuários, contra atos e omissões cometidas pela instituição, com a finalidade de zelar para que a mesma atue com eficiência e mantenha crescente o seu compromisso com a assistência prestada. O CRSMRP-MATER conta com duas assistentes sociais para organização e desenvolvimento desse serviço.

Destaca-se que a Pesquisa de Satisfação do Usuário, realizada pelo SAU, por meio de questionário estruturado, segue o padrão definido pela Coordenadoria de Gestão de Contratos da SES-SP.

Ilustrando parte dos resultados alcançados pelo Centro, no período de janeiro a fevereiro de 2025, destaca-se a seguir, alguns percentuais relacionados ao Hospital em geral.

Tabela 17: Índices de satisfação geral do usuário no período de jan a fev de 2025

<b>Indicador</b>	<b>Percentual</b>
Recepção	97,50%
Atendimento da equipe médica da ginecologia e obstetrícia	95,90%
Atendimento da equipe médica de pediatria	95,80%
Atendimento da equipe médica de anestesia	95,30%
Atendimento da equipe de enfermagem	97,40%
Atendimento da equipe multidisciplinar	96,50%
Atendimento do ambulatório	96,30%
Atendimento no pronto atendimento	94,80%
Atendimento na internação	95,50%
Refeições do hospital	94,80%
Limpeza do hospital	98,00%
Estrutura do hospital	86,60%
Silêncio do hospital	79,60%
<b>Nº mediano mensal de respostas</b>	<b>84</b>
<b>Nº médio mensal de respostas</b>	<b>82</b>
<b>Soma de respostas</b>	<b>246</b>