TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2021 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A - PROCESSO 09/007.853/2021.

Aos vinte e três dias do mês dezembro de de 2021, de um lado o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, neste ato representado pela Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, da Secretaria Municipal de Saúde, **TERESA CRISTINA NAVARRO VANNUCCI**, nomeada pela Resolução "P" Nº 5 de 1º DE JANEIRO DE 2021, portador da carteira de identidade 5277333-6, expedida pelo e inscrito no CPF sob o nº 011.625.027-54, doravante denominado MUNICÍPIO e de outro, a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A-RIOSAÚDE, doravante denominada EMPRESA PÚBLICA, com sede na Rua Gago Coutinho, 52,5º andar, Laranjeiras – Rio de Janeiro – RJ CEP 22210-010, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº 19.402.975/0001-74, neste ato representado por seu Diretor presidente **FLÁVIO CARNEIRO GUEDES ALCOFORADO**, nomeado pelo Decreto "P" Nº 65 DE 2 de janeiro de 2021, portador da carteira de identidade nº 39.647.076-2, expedida pelo, IIRGD e inscrito no CPF sob o nº 624.305.804/20, com fundamento no art. 116 da Lei Federal nº 8666/93 e tendo em vista o que ficou decidido no processo administrativo nº 09/007.853/2021, consoante autorização da Sra. Subsecretária de Atenção Hospitalar e Emergência , em 18/11/2021, publicados no D.O Rio nº 176 , de 23/11/2021 (página 32), assinam o presente TERMO DE CONVÊNIO, mediante as seguintes CLÁUSULAS e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente TERMO reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie, e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, pelas normas do artigo 116 da Lei Federal nº 8666/93; pelas normas do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de 18.09.1981 e suas alterações.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

Constitui objeto deste CONVÊNIO o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) JOÃO XXIII, SEPETIBA** e **PACIÊNCIA**.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA EMPRESA PÚBLICA

A EMPRESA PÚBLICA possui as seguintes obrigações:

(i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme Plano de Trabalho e anexos;
(ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista na Planilha de Custos (Anexo II);
(iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução desta parceria;
(iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
(v) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
(vi) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
(vii) Responsabilizar-se pelo pagamento dos ônus, encargos fiscais e comerciais e obrigações sociais tributárias e trabalhistas relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
(viii) Manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma da regulamentação específica da Secretaria Municipal de Fazenda;

(ix) Abrir conta corrente bancária específica para a movimentação dos recursos provenientes do convênio, assegurando a necessária separação das operações financeiras referente ao acordo, isenta de tarifa bancária, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria do Tesouro Municipal;
(x) Permitir o livre acesso dos agentes da administração pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas a termos de colaboração/fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;
(xi) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao Município em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA.
(xii) Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a EMPRESA PÚBLICA tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros;
(xiii) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;
(xiv) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA, parágrafo primeiro;
(xv) Divulgar a presente parceria na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações a presente parceria,
(xvi) Observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.080/90.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da S/SUBHUE, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO;
(ii) Repassar à Empresa Pública os recursos necessários à execução deste TERMO; de acordo com o Cronograma de Desembolso, na forma da Cláusula Décima;
(iii) Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela Empresa Pública;
(iv) Elaborar Relatório de Visita Técnica in loco e Relatório Técnico e de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:
(i) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;
(ii) remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerça, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;
(iii) realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;
(iv) efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;
(v) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
(vi) realizar despesas com:
(a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros;]
(b) publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
(c) obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do Município, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à Empresa Pública, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social, consoante inciso II, alínea "a", do art. 17 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO é de 24 (vinte e quatro) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser alterado e ou prorrogado mediante assinatura de termo aditivo.

Parágrafo Único: O prazo descrito no caput poderá ser prorrogado em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para o MUNICÍPIO e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

O Município poderá promover alterações unilaterais do termo de convênio, inexistindo a necessidade de "proposição" e "anuência" dentro dos limites estabelecidos na legislação desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por termo aditivo à parceria para:
(a) redução do valor global, sem limitação de montante;
(b) prorrogação da vigência, em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
(c) alteração da destinação dos bens remanescentes.

(c.1) A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste convênio, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA NONA - DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 43.612/2017, o reajuste de preços, se cabível, somente será devido, por ocasião da prorrogação da vigência do termo de convênio, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

(i) no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;
(ii) em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data da publicação do extrato do Termo.

Parágrafo Primeiro: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Segundo: O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro: Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do Termo de Parceria/Fomento ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente CONVÊNIO é de R$ 166.085.713,00 (cento e sessenta e seis milhões, oitenta e cinco mil, setecentos e treze reais), que correrão a conta do PT 18.93.10.302.0331.2777; FR 188; ND 3.3.91.39.25, e será pago em 23 (vinte e três) parcelas mensais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida a Nota do Empenho Nº 2021/0117, no valor de R$ 1.103.295,94 (hum milhão, cento e três mil, duzentos e noventa e cinco reais e noventa e quatro centavos).

1ª PARCELA	**2ª PARCELA**	**3ª PARCELA**	**4ª PARCELA**
R$ 15.927.462,12	R$ 7.963.731,06	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61
5ª PARCELA	**6ª PARCELA**	**7ª PARCELA**	**8º PARCELA**
R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61
9ª PARCELA	**10ª PARCELA**	**11ª PARCELA**	**12ª PARCELA**
R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61
13ª PARCELA	**14ª PARCELA**	**15ª PARCELA**	**16ª PARCELA**
R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61
17ª PARCELA	**18ª PARCELA**	**19ª PARCELA**	**20ª PARCELA**
R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61
21ª PARCELA	**22ª PARCELA**	**23ª PARCELA**	
R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	R$ 6.771.167,61	

Primeiro Parágrafo: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. A partir da segunda parcela, a liberação dos recursos será condicionada à apresentação da prestação de contas referente aos meses anteriores, de modo que se permita à instituição possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no cronograma. Após aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no caput serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à Empresa Pública, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade.

Parágrafo Terceiro: A primeira parcela será liberada em até 30 (trinta) dias após a celebração do TERMO e as demais, mensalmente, na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica d o c o n v ê n i o isenta de tarifa bancária e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados no objeto do presente instrumento.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela empresa pública na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no plano de trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de termos aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura, e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

Parágrafo Oitavo: Caso exista saldo entre o valor da parcela recebida e os gastos efetivamente realizados, este será descontado quando da liberação da parcela subseqüente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até o 10º (décimo) dia útil de cada mês subseqüente, sendo a última entregue até 90 (noventa) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação ao Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, http://osinfo.prefeitura.rio/ instruída com os documentos indicados na Resolução CGM nº 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no PARÁGRAFO PRIMEIRO.

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à Empresa Pública, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter assinatura do representante legal da Empresa Pública, bem como de contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: Os documentos fiscais originais deverão conter carimbo ou dizeres com os seguintes termos: "Prestação de Contas nº XXX/XXXX – TERMO DE CONVÊNIO Nº 004/2021 , entre a Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A e a Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Sexto: A empresa pública deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação serão realizados pela Comissão Especial de Avaliação.
A comissão Especial de Acompanhamento – CEA – realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pelo plano de trabalho.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO, do Plano de Trabalho, bem como por execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 8.666/93, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa pública as seguintes sanções:

(i) Advertência;
(ii) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Convênio;
(iii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;
(iv) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a organização da sociedade civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

Parágrafo Único: As sanções estabelecidas nos incisos ii, iii e iv são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A empresa pública assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à EMPRESA PÚBLICA do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela EMPRESA PÚBLICA com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela empresa pública, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à empresa pública, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

No caso de inexecução por culpa exclusiva da EMPRESA PÚBLICA, somente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, o MUNICÍPIO poderá, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

(i) retomar os bens públicos em poder da EMPRESA PÚBLICA parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
(ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela EMPRESA PÚBLICA até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA DÉCIMA SETIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A empresa pública deverá manter as condições no plano de trabalho durante o curso do presente TERMO.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias, contados de sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação de seu extrato, respectivamente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DO FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, renunciando, desde já, a empresa pública a qualquer outro que porventura venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO em 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 29 de dezembro de 2021.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

TERESA CRISTINA NAVARRO VANNUCCI
Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, da Secretaria Municipal de Saúde

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE

FLÁVIO CARNEIRO GUEDES ALCOFORADO
Diretor – Presidente

Dirceu B. Monteiro
Assessor II
SMUBHUE
Mat.: 41/258.873-2

TESTEMUNHA
Matrícula:
CPF:

Cyntia Souza dos Santos
Coordenadora de Análise Financeira
SMUBHUE/TSOSICAF
Mat.: 11/288.797-4

TESTEMUNHA
Matrícula:
CPF:

Rio
PREFEITURA
RIOSAÚDE

PLANO DE TRABALHO

UPA JOÃO XXIII

SUBHUE – PROCESSO Nº 09/007.853/2021

1. DADOS CADASTRAIS

PROPONENTE

Secretaria Municipal de Saúde.

CONVENIADA

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A-RIOSAÚDE - CNPJ:19.402.975/0001-74

ENDEREÇO: Rua Voluntários da Pátria, 169 - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 22270-000

RESPONSÁVEL LEGAL

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

CPF: 624.305.804-20

RG: 39.647.076-2

RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO

Ana Cristina Murai

CRM: 5267798-1

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Trata-se de Plano de Trabalho visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) JOÃO XXIII, localizada na AP 5.3, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

3. METAS

a) Manter a operacionalização de serviços de urgência e emergência da unidade procurando melhorar continuamente a qualidade da atenção e do acesso da população às ações de saúde;

b) Atingir as metas dos indicadores propostos pela SMS;

c) Gerir os recursos repassados de forma eficiente e condizente com a legislação e normas vigentes.

4. FASES DA EXECUÇÃO

4.1. ATIVIDADES

As atividades assistenciais na unidade são executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

A unidade é porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede, a Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) ou não (sala amarela), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar móvel ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação nas salas amarelas ou vermelhas ou serão internados pela regulação para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.

A RioSaúde proverá recursos para a demanda média de 350 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender a demanda de urgência e emergência ambulatorial disponibilizando:

Unidade de Pronto Atendimento João XXIII	***Quantidade***
CAPACIDADE ASSISTENCIAL – Média / Dia	**350**
Leitos de Observação Adultos (Sala Amarela)	09
Leitos de Observação Pediátrica (Sala Amarela Pediátrica)	04
Leitos de Estabilização (Sala Vermelha)	04
Leitos de Observação Individual	02

4.1.1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA - ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES BÁSICAS:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, baseada no paciente e em suas necessidades de saúde;
- Atendimento de emergência;
- Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas, vermelha e de observação individual, tanto adulto quanto pediátrica;
- Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA;
- Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, laudo e atualização dos mesmos, vinculada a Central Municipal de Regulação;
- Seguimento das ações assistenciais;

- Referência garantida e responsável para unidades da região para os atendimentos com perfil de atenção básica;

- Transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;

- Referencia garantida de retaguarda regulada e acolhimentos aos casos agudos demandados de serviços de saúde dos diversos pontos de atenção, que necessitem de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;

- Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência as demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

- Protocolos clínicos assistenciais e protocolos operacionais padronizados – POP - de todos os serviços da UPA;

- Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locorregionais, identificando os principais agravos, além da análise situacional de saúde, usada como subsídio para a identificação de riscos coletivos ambientais e para a definição de prioridades das ações de saúde;

- Gestão baseada em resultado: gestão clinica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais. Prestando serviços efetivos que visem melhorar a qualidade da atenção a saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção as urgências e atenção a saúde, usar o mecanismo de gestão clinica visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;

- Realização de auditoria clínica;

- Incentivo a participação e controle social;

- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;

- Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam as necessidades dos usuários e pacientes, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela SMS e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;

- Atuação junto a SMS na implementação da organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações.

4.2. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade.

A Classificação de Risco na unidade é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, que procuram as Unidades de Saúde, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

4.2.1. PROCESSO DE ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde da unidade são acolhidos por nossos profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

4.2.2. PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco na unidade é realizada pela equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no *"Guia Orientador da Rede de Urgência e Emergência: Acolhimento com classificação de risco e fluxogramas de atendimento"*, publicado em 2021, da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

EMERGENTE

MUITO URGENTE

URGENTE

POUCO URGENTE

NÃO URGENTE

Pacientes classificados como **VERMELHO:** devem ser encaminhados rapidamente para a sala de emergência (com acionamento do sinal), onde deverão receber cuidados médicos e de enfermagem imediatos.

Pacientes classificados como **LARANJA:** a equipe deve estar alerta, mas sem sinal sonoro, e deverão encaminhá-los à sala de emergência ou à unidade intermediária de atendimento.

Pacientes classificados como **AMARELO:** devem aguardar atendimento médico em sala de espera priorizada, assentados, onde deverão estar sob supervisão contínua de toda equipe da unidade. Deverão ser reavaliados idealmente a cada 30 minutos ou imediatamente, em caso de alteração do quando clínico, durante a espera para o atendimento médico.

Pacientes classificados como **VERDE:** também aguardam atendimento médico em sala de espera, tendo sido orientados que serão atendidos após os classificados como vermelho, laranja e amarelo. Deverão ser reavaliados em caso de alteração do quadro clínico.

Pacientes classificados como **AZUL:** poderão ser encaminhados, por meio de documento escrito, para o acolhimento na Rede de Atenção Primária de referência ou terão seus casos resolvidos pela equipe de saúde.

4.3. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, pediátrico e odontológico, dispondo de consultórios, sala de medicação, leitos de observação, serviço de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24 horas, ressalvado atendimento odontológico, limitado ao horário de 7 às 19 horas.

O atendimento será baseado em procedimentos padrão desenvolvidos pela RioSaúde e disponibilizados aos profissionais de saúde e revisados periodicamente de acordo com as boas práticas e evidências clínicas.

A unidade contará com SADT funcionando nas 24 horas do dia.

4.4. SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS

A unidade tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar no período de até 24h. Quando a necessidade de internação hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no sistema de regulação, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município ou do Estado do Rio de Janeiro, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

4.5. REFERÊNCIA GARANTIDA E RESPONSÁVEL PARA UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo usuário deverá ser identificada no site "Onde ser Atendido" (https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=014d8ab512a34f259bb27c8a13d4d65f).

4.6. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES

A unidade contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, por um período de 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica da Unidade de Pronto Atendimento.

4.7. GESTÃO CLÍNICA

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronização dos procedimentos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos procedimentos assistenciais;
- Aprimoramento do prontuário eletrônico visando à segurança do paciente;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

4.8. AUDITORIA CLÍNICA

Será realizada auditoria clínica através das seguintes comissões:

I. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

II. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

(i) Comissão de Revisão de Óbitos:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Óbitos, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada na unidade a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade e por possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de

saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o resumo de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá a Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos na unidade.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

(ii) Comissão de Revisão de Prontuários:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

4.9. PROCEDIMENTOS PADRÃO

As atividades realizadas na unidade são baseadas em Protocolos Assistenciais (PA) e Protocolos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

4.10. DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais de liderança e gestão para os colaboradores da unidade.

4.11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A unidade dispõe dos seguintes sistemas principais:

I. Prontuário eletrônico:

Suporta fluxos de atendimento contemplando:

- Registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barra;
- Classificação de risco;
- Registro de atendimento médico;
- Pedidos de exames;
- Medicação;
- Procedimentos médicos; e
- Internação de urgência com gestão de leitos.

II. Chamada nominal de cada paciente:

Realizada através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

III. Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

IV. Totem de Pesquisa de Satisfação:

Tal pesquisa é realizada por meio de um monitor *touch-screen* com interação em português e inglês, com identificação de paciente através de código de barras. Além das pesquisas realizadas no totem, também são feitas através da ouvidoria proativa da empresa.

4.12. SERVIÇO DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPÊUTICA – SADT

A unidade deverá contar com SADT funcionando nas 24h do dia e o mesmo deverá ser compatível com o perfil de atendimento e com o objeto do serviço a ser prestado.

5. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

A RioSaúde priorizará as contratações dos profissionais aprovados nos concursos públicos, com banco de candidatos vigente. Se ainda houver vagas remanescentes, os profissionais para compor o quadro serão contratados através de processo seletivo simplificado com fulcro na Lei Municipal nº 1978/1993.

A unidade contará com as categorias de profissionais indicados no ANEXO I, conforme aprovado pelo Conselho de Administração da Empresa. Por tratar-se de uma previsão, a composição do quadro poderá sofrer alterações consoantes eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando aperfeiçoar o serviço, ofertar o melhor atendimento à população SUS e ser condizente com os recursos disponíveis, respeitando também as portarias ministeriais de cada categoria. Tais alterações poderão ser realizadas, mediante aprovação do Conselho de Administração, desde que estas não importem em aumento de valor no Cronograma de Desembolso.

A RioSaúde, cuja relação de trabalho com seus profissionais é regida pela CLT, pressupõe a possibilidade de reajuste salarial anual. No entanto, ressaltamos que os salários-base aplicados correspondem ao praticado em 2019.

Em consonância com a política de benefícios da RioSaúde, para os profissionais lotados na unidade, serão fornecidos vales transportes, a todos aqueles que assim optarem pelo seu recebimento. Quanto à alimentação, esta poderá ser fornecida no local ou por meio de Vale Refeição/Alimentação, conforme o caso.

6. AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE, INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO:

A RioSaúde é responsável pelos seguintes processos de aquisição e contratações:

Assistencial	Operacional	T.I	Suprimentos	RH
• Dosimetria; • Gases medicinais • Alimentação; • Exames laboratoriais; • Treinamento.	• Chave storz (hidrante); • Controle de pragas e vetores; • Coleta de resíduo infectante; • Engenharia clínica; • Enxoval; • Lavanderia; • Limpeza; • Locação de gerador; • Recarga e aquisição de extintores; • Manutenção Predial; • Manutenção de raio x; • Maqueiro; • Material de escritório; • Vigilância; • Recepção; • Transporte inter-hospitalar; • Uniformes.	• Access Point; • Locação de impressoras; • Locação e aquisição de computadores; • Licença de software; • Link de dados; • Monitoramento por câmeras; • Prontuário eletrônico; • Switch; • Telefonia fixa e móvel.	• Bomba Infusora; • Tira de Glicemia; • Indicador Biológico; • Papel Grau Cirúgico; • Medicamentos; • Material Médico Hospitalar.	• Crachá; • Ponto biométrico.

A RioSaúde esclarece que foi mantida a estimativa relativa à locação de computadores, enquanto pendente de conclusão o procedimento de aquisição, com vistas a não interrupção das atividades assistenciais de saúde na unidade. Depois de efetivada a pretensa aquisição, os valores pertinentes à locação deverão ser desconsiderados para fins de repasse.

Ressaltamos que não faz parte de nosso rol de serviços àqueles que destoam do perfil dessa unidade de pronto atendimento (ex.: diálise), justificados pela necessidade assistencial do paciente, dentro da capacidade orçamentária mensal do convênio.

A RioSaúde segue a legislação e normas vigentes específicas para empresas públicas, especialmente, no que tange aquisições e contratações.

7. INVESTIMENTO

Com o fito de atender ao escopo do presente Plano de Trabalho, serão realizadas adequações físicas e estruturais nas instalações da unidade. Nesse sentido, serão reservados recursos financeiros em rubrica própria, visando às adaptações necessárias à operacionalização das ações de saúde na UPA.

A quantia estimada pela Secretaria foi mantida neste Plano de Trabalho, ressalvando-se que eventual indicação de ser insuficiente para atender as necessidades da unidade, novo cronograma será submetido à aprovação. Caso haja sua negativa, as adaptações, instalações e aquisições de equipamentos serão limitadas à quantia determinada pela Convenente.

8. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

A RioSaúde encaminhará informações à SMS referente ao cumprimento de suas atividades estabelecidas no Convênio, através dos indicadores abaixo.

Os dados serão disponibilizados mensalmente no Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais.

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da CEA da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, assim divididas:

- Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão.

- Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.

- Parte variável 03 - incentivo à equipe.

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do segundo trimestre.

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

A Parte Variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Convênio.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade mensal, que corresponde a até 2% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro I.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro II.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela Comissão Especial de Avaliação – CEA, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela RIOSAÚDE, já mencionados anteriormente.

Quadro I – Indicadores componentes da Variável 01.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO DA GESTÃO	
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100 / Total de BAE analisados	> 90%
2	Indice de absenteísmo.	Horas líquidas faltantes x100 / Horas líquidas disponível	< 3%
3	Taxa de Turn-over.	(Nºde Demissões + Nº de Admissões) / 2 x100 / Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês / Número funcionários ativos no período.	1,5h homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e antes do prazo contratual.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 / Total de situações com SINAN obrigatório	100%

Quadro II – Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato.
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	**16%**	**0,32%**
2	Indice de absenteísmo.	**16%**	**0,32%**
3	Taxa de Turn-over.	**16%**	**0,32%**
4	Treinamento hora homem.	**16%**	**0,32%**
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	**16%**	**0,32%**
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	**20%**	**0,40%**
	Totais	**100%**	**2,00%**

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

As variáveis que avaliam o desempenho assistencial da unidade de saúde estão representadas por oito indicadores conforme apresentados no quadro III.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro III de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade mensal, que corresponde a até 1,0% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro III.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro IV. Os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

Quadro III – Indicadores para a Variável 02.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO ASSISTENCIAL	
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	N° de atendimentos médicos x 100 / N° total de pacientes acolhidos	≥70%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco	Somatório dos tempos de todos os pacientes de determinada faixa / Quantidade de pacientes classificados na mesma faixa Observações: 1) A fórmula deverá ser aplicada separadamentepara as faixas: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados) 2) O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.	Meta por faixa: Vermelho: zero min; Laranja: ≤15 min; Amarelo: ≤30 min; Verde: ≤ 1hora; Azul: até 24horas ou redirecionado à rede de atenção primária.
3	Tempo de permanência na emergência.	∑ do número de pacientes-dia na observação / Número de saídas	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo < 2h na SEPSE x 100 / Total de pacientes com diagnostico de SEPSE	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC x100 / Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados / Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%

Quadro IV – Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,12%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,12%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,12%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	14%	0,14%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	14%	0,14%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	12%	0,12%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,12%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,12%
	TOTAIS	**100%**	**1,0%**

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a satisfação do usuário. O recurso pago mensalmente, auferido conforme os indicadores do Quadro V deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Quadro V – Indicadores da Variável 03

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100 / Total de pacientes em observação	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 / Total de Respostas efetivas	>85%

Quadro VI – Repasses referentes à Variável 03

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	1,00%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	1,00%
	TOTAIS	**100%**	**2,00%**

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade operacional da unidade.

9. ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO

A Comissão Especial de Avaliação – CEA - realizará o acompanhamento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde objetos da Conveniada, através de reunião mensal para avaliar e pontuar os indicadores e metas.

O cronograma mensal dessas reuniões deverá ser publicado pela SMS. Os membros da CEA, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal. A CEA deverá emitir os Relatórios mensais e enviar para a RioSaúde para que esta possa tomar as medidas corretivas às não conformidades observadas.

A equipe de supervisão da SMS e a equipe da RioSaúde poderão reunir-se mensalmente, antes da data da reunião de avaliação da CEA, para análise conjunta dos indicadores de gestão da unidade buscando, a melhoria contínua dos serviços ofertados.

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade operacional da unidade.

10. CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

O Município do Rio de Janeiro, através da SMS repassará mensalmente os recursos financeiros, de acordo com o cronograma de desembolso, sendo a primeira bimestral e liberada em até 30 (trinta) dias da assinatura do convênio, conforme Anexo II.

Em consonância com o disposto no artigo 3º, inciso I do Decreto 38.125, de 29/11/2013, ressaltamos que a RioSaúde foi criada com o objetivo, entre outros, de prestar serviços no âmbito do SUS. Assim sendo, o valor destinado neste Convênio ao apoio à gestão deverá ser utilizado para despesas da sede.

Caso haja atraso no repasse será avaliada a redução do escopo do serviço prestado a fim de manter o equilíbrio financeiro do Convênio.

Na hipótese de o valor estimado neste cronograma de RH não ser suficiente para atender o percentual de reajuste da convenção coletiva da categoria, um novo cronograma de repasse será elaborado e submetido à aprovação.

O Termo de Convênio poderá ser rescindido ou prorrogado de acordo com o interesse das partes. No caso de prorrogação haverá necessidade de repasses de recursos financeiros além do previsto no Cronograma de Desembolso (ANEXO II).

11. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Plano de Trabalho é de 24 (vinte e quatro) meses.

Rio de Janeiro, 18 de novembro de 2021.

13/2186724

PAULA TRAVASSOS DE LIMA
Diretora de Operações
RioSaúde

ANEXO I - Previsão de Custo referente ao Quadro de Pessoal
UPA JOÃO XXIII

CUSTEIO DE PESSOAL - APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS ESTIMADOS - UPA PORTE III

Categoria	RUBRICA	Turno	Carga Horária	Quantitativo	Salário (base)	Insalubridade	Gratificação - Responsab Técnica / Distancia / Rotina	Titulação	Adic. Noturno	Gratificação de FD$	Remuneração Unitária	Remuneração Total
ASSITENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Diurno	40	11	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	20.208,21
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Noturno	40	6	1.617,11	220,00	-	-	282,99		2.120,10	12.720,63
ASSISTENTE SOCIAL	Assistencial	Diurno	30	3	3.066,38	220,00	-	-	-		3.286,38	9.859,14
ASSISTENTE TÉCNICO DE INFORMÁTICA II	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.293,31	220,00					4.513,31	4.513,31
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	Gestão de Leitos	Diurno	40	3	1.799,00	220,00	-	-	-	-	2.019,00	6.057,00
CIRURGIAO DENTISTA	Assistencial	Diurno	24	4	4.906,22	220,00	-	-	-		5.126,22	20.504,88
COORDENADOR MÉDICO	Assistencial	Diurno	40	1	20.385,00	220,00	3.600,00	-	-		24.205,00	24.205,00
COORDENADOR ADMINISTRATIVO II RS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	5.518,76	220,00	-		-		5.738,76	5.738,76
GERENTE DE CONVÊNIO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	7.474,50	220,00					7.694,50	7.694,50
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	40	1	7.131,92	220,00	1.426,38		-		8.778,30	8.778,30
ENFERMEIRO (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	9	4.088,51	220,00	-		-		4.308,51	38.776,59
ENFERMEIRO	Assistencial	Diurno	30	9	3.066,38	220,00	-		-		3.286,38	29.577,42
ENFERMEIRO	Assistencial	Noturno	30	13	3.066,38	220,00	-		613,28		3.899,66	50.695,53
FARMACEUTICO	Assistencial	Diurno	40	2	4.088,51	220,00	408,85		-		4.717,36	9.434,72
MÉDICO (ROTINA)	Assistencial	Rotina	40	3	14.705,50	220,00	7.411,65	2.941,10	-		25.278,25	75.834,75
MEDICO	Assistencial	Diurno	12	36	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	255.224,49
MEDICO	Assistencial	Noturno	12	28	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	216.448,65
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Diurno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	106.343,54
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Noturno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	115.954,63
SUPERVISOR DE GESTÃO DE PESSOAS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.235,57	220,00					4.455,57	4.455,57
SUPERVISOR DE TEC. INFORMAÇÃO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.658,00	220,00					4.878,00	4.878,00
TECNICO DE ENFERMAGEM (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	18	2.156,14	220,00	-		-		2.376,14	42.770,52
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	30	19	1.617,11	220,00	-		-		1.837,11	34.905,00
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Noturno	30	19	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	41.049,99
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Diurno	30	4	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	7.348,42
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Noturno	30	3	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	6.481,58
TECNICO EM RADIOLOGIA	Assistencial	Diurno	24	8	2.512,59	1.005,04	62,81	-	-		3.580,44	28.643,53
TECNICO EM SAUDE BUCAL	Assistencial	Diurno	40	2	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	3.674,22
Total Salários				237								1.192.776,88
				Encargos Sociais e Trabalhistas								
INSS - Empresa		0,00%										R$ -
INSS - Terceiros + FAP		0,00%										R$ -
PIS		1,00%					**GRUPO A (Total 1)**					R$ 11.927,77
FGTS		8,00%										R$ 95.422,15
13º SAL.		8,330%										R$ 99.358,31
ABONO DE FÉRIAS		2,780%					**Grupo B (Total 2)**					R$ 33.159,20
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva		1,667%										R$ 19.879,61
Férias integrais COM reposição de quadro		0,000%										R$ -
A. PRÉVIO INDENIZ.		0,420%										R$ 5.009,66
AVISO PRÉVIO (dias extras legais)		0,833%					**Grupo C**					R$ 9.939,81
13o salário (Lei nº 12.506/11)		0,139%										R$ 1.657,96
FÉRIAS E ABONO CONSTITUCIONAL sobre Lei nº 12.506/11 (		0,185%										R$ 2.206,64
MULTA S/FGTS		4,000%					**Grupo D**					R$ 47.711,08
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))		1,292%					**Grupo E**					R$ 15.409,01
Total Provisões		**19,65%**										R$ 234.331,28
Total Encargos		**9,00%**										R$ 107.349,92
Sub Total (Salários+Encargos+provisões)		**28,65%**										**R$ 1.534.458,08**
				BENEFÍCIOS								
VALE TRANSPORTE		R$ 16,20										R$ 24.561,32
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO		R$ -										R$ -
TOTAL BENEFÍCIOS												**R$ 24.561,32**
							APLICAÇÃO DOS RECURSOS, VALOR MENSAL:					**R$ 1.559.019,40**

*1 Embora a Gratificação por Responsabilidade Técnica esteja incidindo sobre o salário base do Coordenador Médico a função poderá ser atribuído para outro cargo médico que exerça no mínimo a carga horária de 30 horas semanais.

*2 Embora a Titulação esteja estimada considerando a alíquota de 6% do salário base dos profissionais médicos o pagamento deverá observar os limites dispostos nas regras do Projeto Básico.

Obs.: As alterações que se fizerem necessárias durante a execução do convênio serão submetidas ao CAD para aprovação, não podendo ultrapassar o limite de custo previsto no Cronograma de Desembolso.

Anexo II – Cronograma Desembolso - UPA JOÃO XXIII

Proposta Orçamentária UPA João XXIII
Rio Saude x SMS
Termo de Convênio

			Parcela 1		Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6	Parcela 7	Parcela 8	Parcela 9	Parcela 10	Parcela 11
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	**Orçamento**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
1.	**Repasse do Termo de Convênio**	**55.257.933,80**	**2.650.426,50**	**2.650.426,50**	**2.650.426,50**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**
1.1	Repasse Parte Fixa	53.027.539,92	2.650.426,50	2.650.426,50	2.650.426,50	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59
2.	**Composição do Fundo de Contingências Judiciais**	**547.108,26**	**26.241,85**	**26.241,85**	**26.241,85**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	547.108,26	26.241,85	26.241,85	26.241,85	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94
3.	**Recursos Orçamentários**	**52.480.431,66**	**2.624.184,65**	**2.624.184,65**	**2.624.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**
3.1	Depesas Gerais do Convênio	52.480.431,66	2.624.184,65	2.624.184,65	2.624.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65
4.	**Variáveis**	**2.230.393,89**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**
4.1	Variável 1	892.157,55	0,00	0,00	0,00	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69
4.2	Variável 2	446.078,78	0,00	0,00	0,00	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85
4.3	Variável 3	892.157,55	0,00	0,00	0,00	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	**55.257.933,80**	**2.650.426,50**	**2.650.426,50**	**2.650.426,50**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO	**Orçamento Rio Saúde**												
1	**Folha de Pagamento**	**38.445.493,68**	**1.610.474,00**	**1.610.474,00**	**1.610.474,00**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**
1.1	**Área Meio Direto (Gestão de Leitos)**	**2.166.905,97**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**
1.2	**Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)**	**1.029.028,07**	**51.454,60**	**51.454,60**	**51.454,60**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**
1.3	**Área Fim (Assistencial)**	**35.249.559,64**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**
2	**Terceirizados**	**9.138.185,18**	**368.316,48**	**389.338,05**	**389.338,05**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**
3	**Administração**	**249.622,28**	**10.052,40**	**10.636,45**	**10.636,45**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**
4	**Manutenção**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5	**Aquisições**	**3.147.130,52**	**135.341,77**	**113.736,14**	**113.736,14**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**
6	**Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7	**Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais**	**1.500.000,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO		**52.480.431,66**	**2.624.184,65**	**2.624.184,65**	**2.624.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**

Proposta Orçamentária UPA João XXIII
Rio Saude x SMS
Termo de Convênio

		Parcela 12	Parcela 13	Parcela 14	Parcela 15	Parcela 16	Parcela 17	Parcela 18	Parcela 19	Parcela 20	Parcela 21	Parcela 22	Parcela 23
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**
1.	**Repasse do Termo de Convênio**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**
1.1	Repasse Parte Fixa	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59	2.146.488,59
2.	**Composição do Fundo de Contingências Judiciais**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**	**22.303,94**
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94	22.303,94
3.	**Recursos Orçamentários**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**
3.1	Depesas Gerais do Convênio	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65	2.124.184,65
4.	**Variáveis**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**	**106.209,23**
4.1	Variável 1	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69
4.2	Variável 2	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85	21.241,85
4.3	Variável 3	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69	42.483,69
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**	**2.252.697,82**
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO												
1	**Folha de Pagamento**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**	**1.600.670,08**
1.1	**Área Meio Direto (Gestão de Leitos)**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**
1.2	**Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**	**41.650,68**
1.3	**Área Fim (Assistencial)**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**	**1.468.731,65**
2	**Terceirizados**	**379.424,22**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**381.227,77**	**376.965,43**	**376.965,43**	**376.965,43**
3	**Administração**	**10.348,60**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.414,89**	**10.298,44**	**10.298,44**	**10.298,44**
4	**Manutenção**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5	**Aquisições**	**133.741,76**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**131.871,92**	**136.250,70**	**136.250,70**	**136.250,70**
6	**Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7	**Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO		**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**	**2.124.184,65**

Premissas Orçamentarias

O quantitativo de RH e seus encargos foram fornecidos pela DGP com base na atual legislação, parecer e normativas a respeito dos encargos, benefícios e provisões no que tange a folha de pagamento;

Inserimos na proposta orcamentária o percentual de 1,0% para possíveis contigências para utilização na eventualidade de condenações judiciais em processos trabalhistas e fiscais, promovidas em face da Rio Saúde na esfera federal, estadual e Municipal, de competência da justiça comum ou especializada, com relação direta e execução desse convênio, que será reservado em conta especial para essa finalidade;

A Rubrica Núcleo de apoio a Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo do convênio, em alinhamento aos estudos já realizados, conforme art. 46 da Lei Nº 13.019/2014.

Rio
PREFEITURA
RIOSAÚDE

PLANO DE TRABALHO

UPA SEPETIBA

SUBHUE – PROCESSO Nº 09/007.853/2021

1. DADOS CADASTRAIS

PROPONENTE

Secretaria Municipal de Saúde.

CONVENIADA

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A-RIOSAÚDE - CNPJ:19.402.975/0001-74

ENDEREÇO: Rua Voluntários da Pátria, 169 - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 22270-000

RESPONSÁVEL LEGAL

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

CPF: 624.305.804-20

RG: 39.647.076-2

RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO

Ana Cristina Murai

CRM: 5267798-1

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Trata-se de Plano de Trabalho visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) SEPETIBA, localizada na AP 5.3, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

3. METAS

a) Manter a operacionalização de serviços de urgência e emergência da unidade procurando melhorar continuamente a qualidade da atenção e do acesso da população às ações de saúde;

b) Atingir as metas dos indicadores propostos pela SMS;

c) Gerir os recursos repassados de forma eficiente e condizente com a legislação e normas vigentes.

4. FASES DA EXECUÇÃO

4.1. ATIVIDADES

As atividades assistenciais na unidade são executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

A unidade é porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede, a Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) ou não (sala amarela), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar móvel ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação nas salas amarelas ou vermelhas ou serão internados pela regulação para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.

A RioSaúde proverá recursos para a demanda média de 350 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender a demanda de urgência e emergência ambulatorial disponibilizando:

Unidade de Pronto Atendimento Sepetiba	***Quantidade***
CAPACIDADE ASSISTENCIAL – Média / Dia	**350**
Leitos de Observação Adultos (Sala Amarela)	09
Leitos de Observação Pediátrica (Sala Amarela Pediátrica)	04
Leitos de Estabilização (Sala Vermelha)	04
Leitos de Observação Individual	02

4.1.1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA - ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES BÁSICAS:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, baseada no paciente e em suas necessidades de saúde;
- Atendimento de emergência;
- Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas, vermelha e de observação individual, tanto adulto quanto pediátrica;
- Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA;
- Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, laudo e atualização dos mesmos, vinculada a Central Municipal de Regulação;
- Seguimento das ações assistenciais;

- Referência garantida e responsável para unidades da região para os atendimentos com perfil de atenção básica;

- Transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;

- Referencia garantida de retaguarda regulada e acolhimentos aos casos agudos demandados de serviços de saúde dos diversos pontos de atenção, que necessitem de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;

- Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência as demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

- Protocolos clínicos assistenciais e protocolos operacionais padronizados – POP - de todos os serviços da UPA;

- Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locorregionais, identificando os principais agravos, além da análise situacional de saúde, usada como subsídio para a identificação de riscos coletivos ambientais e para a definição de prioridades das ações de saúde;

- Gestão baseada em resultado: gestão clinica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais. Prestando serviços efetivos que visem melhorar a qualidade da atenção a saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção as urgências e atenção a saúde, usar o mecanismo de gestão clinica visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;

- Realização de auditoria clínica;

- Incentivo a participação e controle social;

- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;

- Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam as necessidades dos usuários e pacientes, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela SMS e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;

- Atuação junto a SMS na implementação da organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações.

4.2. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade.

A Classificação de Risco na unidade é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, que procuram as Unidades de Saúde, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

4.2.1. PROCESSO DE ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde da unidade são acolhidos por nossos profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

4.2.2. PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco na unidade é realizada pela equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no *"Guia Orientador da Rede de Urgência e Emergência: Acolhimento com classificação de risco e fluxogramas de atendimento"*, publicado em 2021, da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

EMERGENTE

MUITO URGENTE

URGENTE

POUCO URGENTE

NÃO URGENTE

Pacientes classificados como **VERMELHO:** devem ser encaminhados rapidamente para a sala de emergência (com acionamento do sinal), onde deverão receber cuidados médicos e de enfermagem imediatos.

Pacientes classificados como **LARANJA:** a equipe deve estar alerta, mas sem sinal sonoro, e deverão encaminhá-los à sala de emergência ou à unidade intermediária de atendimento.

Pacientes classificados como **AMARELO:** devem aguardar atendimento médico em sala de espera priorizada, assentados, onde deverão estar sob supervisão contínua de toda equipe da unidade. Deverão ser reavaliados idealmente a cada 30 minutos ou imediatamente, em caso de alteração do quadro clínico, durante a espera para o atendimento médico.

Pacientes classificados como **VERDE:** também aguardam atendimento médico em sala de espera, tendo sido orientados que serão atendidos após os classificados como vermelho, laranja e amarelo. Deverão ser reavaliados em caso de alteração do quadro clínico.

Pacientes classificados como **AZUL:** poderão ser encaminhados, por meio de documento escrito, para o acolhimento na Rede de Atenção Primária de referência ou terão seus casos resolvidos pela equipe de saúde.

4.3. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, pediátrico e odontológico, dispondo de consultórios, sala de medicação, leitos de observação, serviço de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24 horas, ressalvado atendimento odontológico, limitado ao horário de 7 às 19 horas.

O atendimento será baseado em procedimentos padrão desenvolvidos pela RioSaúde e disponibilizados aos profissionais de saúde e revisados periodicamente de acordo com as boas práticas e evidências clínicas.

A unidade contará com SADT funcionando nas 24 horas do dia.

4.4. SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS

A unidade tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar no período de até 24h. Quando a necessidade de internação hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no sistema de regulação, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município ou do Estado do Rio de Janeiro, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

4.5. REFERÊNCIA GARANTIDA E RESPONSÁVEL PARA UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção

básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo usuário deverá ser identificada no site "Onde ser Atendido" (https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=014d8ab512a34f259bb27c8a13d4d65f).

4.6. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES

A unidade contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, por um período de 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica da Unidade de Pronto Atendimento.

4.7. GESTÃO CLÍNICA

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronização dos procedimentos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos procedimentos assistenciais;
- Aprimoramento do prontuário eletrônico visando à segurança do paciente;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

4.8. AUDITORIA CLÍNICA

Será realizada auditoria clínica através das seguintes comissões:

I. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

II. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

(i) Comissão de Revisão de Óbitos:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Óbitos, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada na unidade a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade e por possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o resumo de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá a Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos na unidade.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

(ii) Comissão de Revisão de Prontuários:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

4.9. PROCEDIMENTOS PADRÃO

As atividades realizadas na unidade são baseadas em Protocolos Assistenciais (PA) e Protocolos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

4.10. DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais de liderança e gestão para os colaboradores da unidade.

4.11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A unidade dispõe dos seguintes sistemas principais:

I. Prontuário eletrônico:

Suporta fluxos de atendimento contemplando:

- Registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barra;
- Classificação de risco;
- Registro de atendimento médico;
- Pedidos de exames;

- Medicação;
- Procedimentos médicos; e
- Internação de urgência com gestão de leitos.

II. Chamada nominal de cada paciente:

Realizada através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

III. Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

IV. Totem de Pesquisa de Satisfação:

Tal pesquisa é realizada por meio de um monitor *touch-screen* com interação em português e inglês, com identificação de paciente através de código de barras. Além das pesquisas realizadas no totem, também são feitas através da ouvidoria proativa da empresa.

4.12. SERVIÇO DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPÊUTICA – SADT

A unidade deverá contar com SADT funcionando nas 24h do dia e o mesmo deverá ser compatível com o perfil de atendimento e com o objeto do serviço a ser prestado.

5. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

A RioSaúde priorizará as contratações dos profissionais aprovados nos concursos públicos, com banco de candidatos vigente. Se ainda houver vagas remanescentes, os profissionais para compor o quadro serão contratados através de processo seletivo simplificado com fulcro na Lei Municipal nº 1978/1993.

A unidade contará com as categorias de profissionais indicados no ANEXO I, conforme aprovado pelo Conselho de Administração da Empresa. Por tratar-se de uma previsão, a composição do quadro poderá sofrer alterações consoantes eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando aperfeiçoar o serviço, ofertar o melhor atendimento à população SUS e ser condizente com os recursos disponíveis, respeitando também as portarias ministeriais de cada categoria. Tais alterações poderão ser realizadas, mediante aprovação do Conselho de Administração, desde que estas não importem em aumento de valor no Cronograma de Desembolso.

A RioSaúde, cuja relação de trabalho com seus profissionais é regida pela CLT, pressupõe a possibilidade de reajuste salarial anual. No entanto, ressaltamos que os salários-base aplicados correspondem ao praticado em 2019.

Em consonância com a política de benefícios da RioSaúde, para os profissionais lotados na unidade, serão fornecidos vales transportes, a todos aqueles que assim optarem pelo seu recebimento. Quanto à alimentação, esta poderá ser fornecida no local ou por meio de Vale Refeição/Alimentação, conforme o caso.

6. AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE, INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO:

A RioSaúde é responsável pelos seguintes processos de aquisição e contratações:

Assistencial	Operacional	T.I	Suprimentos	RH
• Dosimetria; • Gases medicinais • Alimentação; • Exames laboratoriais; • Treinamento.	• Chave storz (hidrante); • Controle de pragas e vetores; • Coleta de resíduo infectante; • Engenharia clínica; • Enxoval; • Lavanderia; • Limpeza; • Locação de gerador; • Recarga e aquisição de extintores; • Manutenção Predial; • Manutenção de raio x; • Maqueiro; • Material de escritório; • Vigilância; • Recepção; • Transporte inter-hospitalar; • Uniformes.	• Access Point; • Locação de impressoras; • Locação e aquisição de computadores; • Licença de software; • Link de dados; • Monitoramento por câmeras; • Prontuário eletrônico; • Switch; • Telefonia fixa e móvel.	• Bomba Infusora; • Tira de Glicemia; • Indicador Biológico; • Papel Grau Cirúgico; • Medicamentos; • Material Médico Hospitalar.	• Crachá; • Ponto biométrico.

A RioSaúde esclarece que foi mantida a estimativa relativa à locação de computadores, enquanto pendente de conclusão o procedimento de aquisição, com vistas a não interrupção das atividades assistenciais de saúde na unidade. Depois de efetivada a pretensa aquisição, os valores pertinentes à locação deverão ser desconsiderados para fins de repasse.

Ressaltamos que não faz parte de nosso rol de serviços àqueles que destoam do perfil dessa unidade de pronto atendimento (ex.: diálise), justificados pela necessidade assistencial do paciente, dentro da capacidade orçamentária mensal do convênio.

A RioSaúde segue a legislação e normas vigentes específicas para empresas públicas, especialmente, no que tange aquisições e contratações.

7. INVESTIMENTO

Com o fito de atender ao escopo do presente Plano de Trabalho, serão realizadas adequações físicas e estruturais nas instalações da unidade. Nesse sentido, serão reservados recursos financeiros em rubrica própria, visando às adaptações necessárias à operacionalização das ações de saúde na UPA.

A quantia estimada pela Secretaria foi mantida neste Plano de Trabalho, ressalvando-se que eventual indicação de ser insuficiente para atender as necessidades da unidade, novo cronograma será submetido à aprovação. Caso haja sua

negativa, as adaptações, instalações e aquisições de equipamentos serão limitadas à quantia determinada pela Convenente.

8. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

A RioSaúde encaminhará informações à SMS referente ao cumprimento de suas atividades estabelecidas no Convênio, através dos indicadores abaixo.

Os dados serão disponibilizados mensalmente no Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais.

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da CEA da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, assim divididas:

- Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão.

- Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.

- Parte variável 03 - incentivo à equipe.

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do segundo trimestre.

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

A Parte Variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Convênio.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade mensal, que corresponde a até 2% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro I.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro II.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela Comissão Especial de Avaliação – CEA, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela RIOSAÚDE, já mencionados anteriormente.

Quadro I – Indicadores componentes da Variável 01.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO DA GESTÃO	
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100 / Total de BAE analisados	> 90%
2	Indice de absenteísmo.	Horas líquidas faltantes x100 / Horas líquidas disponível	< 3%
3	Taxa de Turn-over.	(Nºde Demissões + Nº de Admissões) / 2 x100 / Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês / Número funcionários ativos no período.	1,5h homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e antes do prazo contratual.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 / Total de situações com SINAN obrigatório	100%

Quadro II – Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato.
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	**16%**	**0,32%**
2	Indice de absenteísmo.	**16%**	**0,32%**
3	Taxa de Turn-over.	**16%**	**0,32%**
4	Treinamento hora homem.	**16%**	**0,32%**
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	**16%**	**0,32%**
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	**20%**	**0,40%**
	Totais	**100%**	**2,00%**

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

As variáveis que avaliam o desempenho assistencial da unidade de saúde estão representadas por oito indicadores conforme apresentados no quadro III.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro III de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade mensal, que

corresponde a até 1,0% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro III.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro IV. Os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

Quadro III – Indicadores para a Variável 02.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO ASSISTENCIAL	
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	N° de atendimentos médicos x 100 / N° total de pacientes acolhidos	≥70%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco	Somatório dos tempos de todos os pacientes de determinada faixa / Quantidade de pacientes classificados na mesma faixa Observações: 1) A fórmula deverá ser aplicada separadamentepara as faixas: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados) 2) O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.	Meta por faixa: Vermelho: zero min; Laranja: ≤15 min; Amarelo: ≤30 min; Verde: ≤ 1hora; Azul: até 24horas ou redirecionado à rede de atenção primária.
3	Tempo de permanência na emergência.	∑ do número de pacientes-dia na observação / Número de saídas	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo < 2h na SEPSE x 100 / Total de pacientes com diagnostico de SEPSE	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC x100 / Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados / Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%

Quadro IV – Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,12%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,12%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,12%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	14%	0,14%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	14%	0,14%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	12%	0,12%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,12%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,12%
	TOTAIS	**100%**	**1,0%**

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a satisfação do usuário. O recurso pago mensalmente, auferido conforme os indicadores do Quadro V deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Quadro V – Indicadores da Variável 03

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100 / Total de pacientes em observação	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 / Total de Respostas efetivas	>85%

Quadro VI – Repasses referentes à Variável 03

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	1,00%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	1,00%
	TOTAIS	**100%**	**2,00%**

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade

operacional da unidade.

9. ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO

A Comissão Especial de Avaliação – CEA - realizará o acompanhamento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde objetos da Conveniada, através de reunião mensal para avaliar e pontuar os indicadores e metas.

O cronograma mensal dessas reuniões deverá ser publicado pela SMS. Os membros da CEA, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal. A CEA deverá emitir os Relatórios mensais e enviar para a RioSaúde para que esta possa tomar as medidas corretivas às não conformidades observadas.

A equipe de supervisão da SMS e a equipe da RioSaúde poderão reunir-se mensalmente, antes da data da reunião de avaliação da CEA, para análise conjunta dos indicadores de gestão da unidade buscando, a melhoria contínua dos serviços ofertados.

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade operacional da unidade.

10. CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

O Município do Rio de Janeiro, através da SMS repassará mensalmente os recursos financeiros, de acordo com o cronograma de desembolso, sendo a primeira bimestral e liberada em até 30 (trinta) dias da assinatura do convênio, conforme Anexo II.

Em consonância com o disposto no artigo 3º, inciso I do Decreto 38.125, de 29/11/2013, ressaltamos que a RioSaúde foi criada com o objetivo, entre outros, de prestar serviços no âmbito do SUS. Assim sendo, o valor destinado neste Convênio ao apoio à gestão deverá ser utilizado para despesas da sede.

Caso haja atraso no repasse será avaliada a redução do escopo do serviço prestado a fim de manter o equilíbrio financeiro do Convênio.

Na hipótese de o valor estimado neste cronograma de RH não ser suficiente para atender o percentual de reajuste da convenção coletiva da categoria, um novo cronograma de repasse será elaborado e submetido à aprovação.

O Termo de Convênio poderá ser rescindido ou prorrogado de acordo com o interesse das partes. No caso de prorrogação haverá necessidade de repasses de recursos financeiros além do previsto no Cronograma de Desembolso (ANEXO II).

11. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Plano de Trabalho é de 24 (vinte e quatro) meses.

Rio de Janeiro, 13 de dezembro de 2021.

13/218672-A

PAULA TRAVASSOS DE LIMA
Diretora de Operações
RioSaúde

ANEXO I - Previsão de Custo referente ao Quadro de Pessoal
UPA SEPETIBA

CUSTEIO DE PESSOAL - APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS ESTIMADOS - UPA PORTE II

Categoria	RUBRICA	Turno	Carga Horária	Quantitativo	Salário (base)	Insalubridade	Gratificação - Responsab Técnica / Distancia / Rotina	Titulação	Adic. Noturno	Gratificação de FDS	Remuneração Unitária	Remuneração Total
ASSITENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Diurno	40	11	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	20.208,21
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Noturno	40	6	1.617,11	220,00	-	-	282,99		2.120,10	12.720,63
ASSISTENTE SOCIAL	Assistencial	Diurno	30	3	3.066,38	220,00	-	-	-		3.286,38	9.859,14
ASSISTENTE TÉCNICO DE INFORMÁTICA II	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.293,31	220,00					4.513,31	4.513,31
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	Gestão de Leitos	Diurno	40	3	1.799,00	220,00	-	-	-	-	2.019,00	6.057,00
COORDENADOR MÉDICO	Assistencial	Diurno	40	1	20.385,00	220,00	3.600,00	-	-		24.205,00	24.205,00
COORDENADOR ADMINISTRATIVO II RS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	5.518,76	220,00	-		-		5.738,76	5.738,76
GERENTE DE CONVÊNIO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	7.474,50	220,00					7.694,50	7.694,50
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	40	1	7.131,92	220,00	1.426,38		-		8.778,30	8.778,30
ENFERMEIRO (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	9	4.088,51	220,00	-		-		4.308,51	38.776,59
ENFERMEIRO	Assistencial	Diurno	30	9	3.066,38	220,00	-		-		3.286,38	29.577,42
ENFERMEIRO	Assistencial	Noturno	30	13	3.066,38	220,00	-		613,28		3.899,66	50.695,53
FARMACEUTICO	Assistencial	Diurno	40	2	4.088,51	220,00	408,85		-		4.717,36	9.434,72
MÉDICO (ROTINA)	Assistencial	Rotina	40	3	14.705,50	220,00	7.411,65	2.941,10	-		25.278,25	75.834,75
MEDICO	Assistencial	Diurno	12	36	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	255.224,49
MEDICO	Assistencial	Noturno	12	28	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	216.448,65
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Diurno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	106.343,54
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Noturno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	115.954,63
SUPERVISOR DE GESTÃO DE PESSOAS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.235,57	220,00					4.455,57	4.455,57
SUPERVISOR DE TEC. INFORMAÇÃO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.658,00	220,00					4.878,00	4.878,00
TECNICO DE ENFERMAGEM (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	18	2.156,14	220,00	-		-		2.376,14	42.770,52
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	30	19	1.617,11	220,00	-		-		1.837,11	34.905,00
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Noturno	30	19	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	41.049,99
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Diurno	30	4	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	7.348,42
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Noturno	30	3	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	6.481,58
TECNICO EM RADIOLOGIA	Assistencial	Diurno	24	8	2.512,59	1.005,04	62,81	-	-		3.580,44	28.643,53
Total Salários				**231**								1.168.597,78
Encargos Sociais e Trabalhistas												
INSS - Empresa		0,00%	**GRUPO A (Total 1)**									R$ -
INSS - Terceiros + FAP		0,00%										R$ -
PIS		1,00%										R$ 11.685,98
FGTS		8,00%										R$ 93.487,82
13º SAL.		8,330%	**Grupo B (Total 2)**									R$ 97.344,20
ABONO DE FÉRIAS		2,780%										R$ 32.487,02
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva		1,667%										R$ 19.476,63
Férias integrais COM reposição de quadro		0,000%										R$ -
A. PRÉVIO INDENIZ.		0,420%	**Grupo C**									R$ 4.908,11
AVISO PRÉVIO (dias extras legais)		0,833%										R$ 9.738,31
13o salário (Lei nº 12.506/11)		0,139%										R$ 1.624,35
FÉRIAS E ABONO CONSTITUCIONAL sobre Lei nº 12.506/11 (		0,185%										R$ 2.161,91
MULTA S/FGTS		4,000%	**Grupo D**									R$ 46.743,91
Encargos Patronais (incidência de A sobre (B+C))		1,292%	**Grupo E**									R$ 15.096,65
Total Provisões		**19,65%**										R$ 229.581,08
Total Encargos		**9,00%**										R$ 105.173,80
Sub Total (Salários+Encargos+provisões)		**28,65%**										**R$ 1.503.352,67**
BENEFÍCIOS												
VALE TRANSPORTE		R$ 16,20										R$ 24.068,98
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO		R$ -										R$ -
TOTAL BENEFÍCIOS												**R$ 24.068,98**
							APLICAÇÃO DOS RECURSOS, VALOR MENSAL:					**R$ 1.527.421,64**

*1 Embora a Gratificação por Responsabilidade Técnica esteja incidindo sobre o salário base do Coordenador Médico a função poderá ser atribuído para outro cargo médico que exerça no mínimo a carga horária de 30 horas semanais.

*2 Embora a Titulação esteja estimada considerando a alíquota de 6% do salário base dos profissionais médicos o pagamento deverá observar os limites dispostos nas regras do Projeto Básico.

Obs.: As alterações que se fizerem necessárias durante a execução do convênio serão submetidas ao CAD para aprovação, não podendo ultrapassar o limite de custo previsto no Cronograma de Desembolso.

Anexo II – Cronograma Desembolso - UPA SEPETIBA

Proposta Orçamentária UPA Sepetiba
Rio Saude x SMS
Termo de Convênio

			Parcela 1		Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6	Parcela 7	Parcela 8	Parcela 9	Parcela 10	Parcela 11
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	**Orçamento**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**
1.	**Repasse do Termo de Convênio**	**55.413.889,60**	**2.656.652,28**	**2.656.652,28**	**2.656.652,28**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**
1.1	Repasse Parte Fixa	53.177.023,37	2.656.652,28	2.656.652,28	2.656.652,28	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45
2.	**Composição do Fundo de Contingências Judiciais**	**548.652,37**	**26.303,49**	**26.303,49**	**26.303,49**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**	**22.368,66**
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	548.652,37	26.303,49	26.303,49	26.303,49	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
3.	**Recursos Orçamentários**	**52.628.371,00**	**2.630.348,79**	**2.630.348,79**	**2.630.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**
3.1	Depesas Gerais do Convênio	52.628.371,00	2.630.348,79	2.630.348,79	2.630.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
4.	**Variáveis**	**2.236.866,23**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**	**106.517,44**
4.1	**Variável 1**	894.746,49	0,00	0,00	0,00	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
4.2	**Variável 2**	447.373,25	0,00	0,00	0,00	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49
4.3	**Variável 3**	894.746,49	0,00	0,00	0,00	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	**55.413.889,60**	**2.656.652,28**	**2.656.652,28**	**2.656.652,28**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**	**2.259.234,89**
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO	**Orçamento Rio Saúde**												
1	**Folha de Pagamento**	**37.690.048,26**	**1.578.997,11**	**1.578.997,11**	**1.578.997,11**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**	**1.569.193,19**
1.1	**Área Meio Direto (Gestão de Leitos)**	**2.166.905,97**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**	**90.287,75**
1.2	**Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)**	**1.031.928,84**	**51.575,47**	**51.575,47**	**51.575,47**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**	**41.771,54**
1.3	**Área Fim (Assistencial)**	**34.491.213,45**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**	**1.437.133,89**
2	**Terceirizados**	**9.831.417,76**	**401.470,09**	**421.836,41**	**421.836,41**	**383.438,82**	**383.438,82**	**383.438,82**	**383.438,82**	**383.438,82**	**383.438,82**	**383.438,82**	**429.337,34**	**429.337,34**
3	**Administração**	**137.671,66**	**5.613,82**	**5.907,86**	**5.907,86**	**5.370,10**	**5.370,10**	**5.370,10**	**5.370,10**	**5.370,10**	**5.370,10**	**5.370,10**	**6.012,91**	**6.012,91**
4	**Manutenção**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
5	**Aquisições**	**3.469.233,33**	**144.267,77**	**123.607,41**	**123.607,41**	**172.346,69**	**172.346,69**	**172.346,69**	**172.346,69**	**172.346,69**	**172.346,69**	**172.346,69**	**125.805,35**	**125.805,35**
6	**Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
7	**Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais**	**1.500.000,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	**500.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO		**52.628.371,00**	**2.630.348,79**	**2.630.348,79**	**2.630.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**	**2.130.348,79**

Proposta Orçamentária UPA Sepetiba
Rio Saude x SMS
Termo de Convênio

		Parcela 12	Parcela 13	Parcela 14	Parcela 15	Parcela 16	Parcela 17	Parcela 18	Parcela 19	Parcela 20	Parcela 21	Parcela 22	Parcela 23
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1.	Repasse do Termo de Convênio	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
1.1	Repasse Parte Fixa	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45
2.	Composição do Fundo de Contingências Judiciais	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
3.	Recursos Orçamentários	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
3.1	Depesas Gerais do Convênio	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
4.	Variáveis	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44
4.1	Variável 1	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
4.2	Variável 2	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49
4.3	Variável 3	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO												
1	Folha de Pagamento	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19
1.1	Área Meio Direto (Gestão de Leitos)	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75
1.2	Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54
1.3	Área Fim (Assistencial)	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89
2	Terceirizados	386.927,65	396.282,35	396.282,35	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34	429.337,34
3	Administração	5.409,42	5.549,97	5.549,97	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91	6.012,91
4	Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Aquisições	168.818,54	159.323,28	159.323,28	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35	125.805,35
6	Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79

Premissas Orçamentarias

O quantitativo de RH e seus encargos foram fornecidos pela DGP com base na atual legislação, parecer e normativas a respeito dos encargos, benefícios e provisões no que tange a folha de pagamento;

Inserimos na proposta orcamentária o percentual de 1,0% para possíveis contigências para utilização na eventualidade de condenações judiciais em processos trabalhistas e fiscais, promovidas em face da Rio Saúde na esfera federal, estadual e Municipal, de competência da justiça comum ou especializada, com relação direta e execução desse convênio, que será reservado em conta especial para essa finalidade;

A Rubrica Núcleo de apoio a Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo do convênio, em alinhamento aos estudos já realizados, conforme art. 46 da Lei Nº 13.019/2014.

Rio
PREFEITURA
RIOSAÚDE

PLANO DE TRABALHO

UPA PACIÊNCIA

SUBHUE – PROCESSO Nº 09/007.853/2021

1. DADOS CADASTRAIS

PROPONENTE

Secretaria Municipal de Saúde.

CONVENIADA

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A-RIOSAÚDE - CNPJ:19.402.975/0001-74

ENDEREÇO: Rua Voluntários da Pátria, 169 - Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 22270-000

RESPONSÁVEL LEGAL

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

CPF: 624.305.804-20

RG: 39.647.076-2

RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO

Ana Cristina Murai

CRM: 5267798-1

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Trata-se de Plano de Trabalho visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) PACIÊNCIA, localizada na AP 5.3, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

3. METAS

a) Manter a operacionalização de serviços de urgência e emergência da unidade procurando melhorar continuamente a qualidade da atenção e do acesso da população às ações de saúde;

b) Atingir as metas dos indicadores propostos pela SMS;

c) Gerir os recursos repassados de forma eficiente e condizente com a legislação e normas vigentes.

4. FASES DA EXECUÇÃO

4.1. ATIVIDADES

As atividades assistenciais na unidade são executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

A unidade é porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede, a Rede de Atenção à Saúde e as Urgências da Cidade e da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), estabilização e observação de pacientes graves (sala vermelha) ou não (sala amarela), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados de qualquer serviço de saúde, de qualquer ponto de atenção (atenção básica, pré-hospitalar móvel ou Programa de Atenção Domiciliar), que ficarão em observação nas salas amarelas ou vermelhas ou serão internados pela regulação para resolução ou seguimento de seus quadros agudos.

A RioSaúde proverá recursos para a demanda média de 350 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender a demanda de urgência e emergência ambulatorial disponibilizando:

Unidade de Pronto Atendimento Paciência	*Quantidade*
CAPACIDADE ASSISTENCIAL – Média / Dia	**350**
Leitos de Observação Adultos (Sala Amarela)	09
Leitos de Observação Pediátrica (Sala Amarela Pediátrica)	04
Leitos de Estabilização (Sala Vermelha)	04
Leitos de Observação Individual	02

4.1.1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA - ESTRATÉGIAS E ATIVIDADES BÁSICAS:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, baseada no paciente e em suas necessidades de saúde;
- Atendimento de emergência;
- Acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas, vermelha e de observação individual, tanto adulto quanto pediátrica;
- Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos compatíveis com a complexidade da UPA;
- Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, laudo e atualização dos mesmos, vinculada a Central Municipal de Regulação;
- Seguimento das ações assistenciais;

- Referência garantida e responsável para unidades da região para os atendimentos com perfil de atenção básica;

- Transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;

- Referencia garantida de retaguarda regulada e acolhimentos aos casos agudos demandados de serviços de saúde dos diversos pontos de atenção, que necessitem de seguimento de urgência e emergência de maior complexidade;

- Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência as demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

- Protocolos clínicos assistenciais e protocolos operacionais padronizados – POP - de todos os serviços da UPA;

- Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locorregionais, identificando os principais agravos, além da análise situacional de saúde, usada como subsídio para a identificação de riscos coletivos ambientais e para a definição de prioridades das ações de saúde;

- Gestão baseada em resultado: gestão clinica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais. Prestando serviços efetivos que visem melhorar a qualidade da atenção a saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção as urgências e atenção a saúde, usar o mecanismo de gestão clinica visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;

- Realização de auditoria clínica;

- Incentivo a participação e controle social;

- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;

- Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam as necessidades dos usuários e pacientes, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela SMS e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;

- Atuação junto a SMS na implementação da organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações.

4.2. ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade.

A Classificação de Risco na unidade é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, que procuram as Unidades de Saúde, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

4.2.1. PROCESSO DE ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde da unidade são acolhidos por nossos profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

4.2.2. PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A classificação de risco na unidade é realizada pela equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no *"Guia Orientador da Rede de Urgência e Emergência: Acolhimento com classificação de risco e fluxogramas de atendimento"*, publicado em 2021, da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

EMERGENTE

MUITO URGENTE

URGENTE

POUCO URGENTE

NÃO URGENTE

Pacientes classificados como **VERMELHO:** devem ser encaminhados rapidamente para a sala de emergência (com acionamento do sinal), onde deverão receber cuidados médicos e de enfermagem imediatos.

Pacientes classificados como **LARANJA:** a equipe deve estar alerta, mas sem sinal sonoro, e deverão encaminhá-los à sala de emergência ou à unidade intermediária de atendimento.

Pacientes classificados como **AMARELO:** devem aguardar atendimento médico em sala de espera priorizada, assentados, onde deverão estar sob supervisão contínua de toda equipe da unidade. Deverão ser reavaliados idealmente a cada 30 minutos ou imediatamente, em caso de alteração do quando clínico, durante a espera para o atendimento médico.

Pacientes classificados como **VERDE:** também aguardam atendimento médico em sala de espera, tendo sido orientados que serão atendidos após os classificados como vermelho, laranja e amarelo. Deverão ser reavaliados em caso de alteração do quadro clínico.

Pacientes classificados como **AZUL:** poderão ser encaminhados, por meio de documento escrito, para o acolhimento na Rede de Atenção Primária de referência ou terão seus casos resolvidos pela equipe de saúde.

4.3. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, pediátrico e odontológico, dispondo de consultórios, sala de medicação, leitos de observação, serviço de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24 horas, ressalvado atendimento odontológico, limitado ao horário de 7 às 19 horas.

O atendimento será baseado em procedimentos padrão desenvolvidos pela RioSaúde e disponibilizados aos profissionais de saúde e revisados periodicamente de acordo com as boas práticas e evidências clínicas.

A unidade contará com SADT funcionando nas 24 horas do dia.

4.4. SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS

A unidade tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar no período de até 24h. Quando a necessidade de internação hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no sistema de regulação, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município ou do Estado do Rio de Janeiro, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

4.5. REFERÊNCIA GARANTIDA E RESPONSÁVEL PARA UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da

Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo usuário deverá ser identificada no site "Onde ser Atendido" (https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=014d8ab512a34f259bb27c8a13d4d65f).

4.6. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES

A unidade contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, por um período de 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica da Unidade de Pronto Atendimento.

4.7. GESTÃO CLÍNICA

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronização dos procedimentos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos procedimentos assistenciais;
- Aprimoramento do prontuário eletrônico visando à segurança do paciente;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

4.8. AUDITORIA CLÍNICA

Será realizada auditoria clínica através das seguintes comissões:

I. COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS

II. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

(i) Comissão de Revisão de Óbitos:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Óbitos, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada na unidade a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade e por possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o resumo de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá a Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos na unidade.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

(ii) Comissão de Revisão de Prontuários:

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, nomeando seus componentes, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

4.9. PROCEDIMENTOS PADRÃO

As atividades realizadas na unidade são baseadas em Protocolos Assistenciais (PA) e Protocolos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

4.10. DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais de liderança e gestão para os colaboradores da unidade.

4.11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A unidade dispõe dos seguintes sistemas principais:

I. Prontuário eletrônico:

Suporta fluxos de atendimento contemplando:

- Registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barra;
- Classificação de risco;
- Registro de atendimento médico;
- Pedidos de exames;

- Medicação;
- Procedimentos médicos; e
- Internação de urgência com gestão de leitos.

II. Chamada nominal de cada paciente:

Realizada através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

III. Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

IV. Totem de Pesquisa de Satisfação:

Tal pesquisa é realizada por meio de um monitor *touch-screen* com interação em português e inglês, com identificação de paciente através de código de barras. Além das pesquisas realizadas no totem, também são feitas através da ouvidoria proativa da empresa.

4.12. SERVIÇO DE APOIO A DIAGNOSE E TERAPÊUTICA – SADT

A unidade deverá contar com SADT funcionando nas 24h do dia e o mesmo deverá ser compatível com o perfil de atendimento e com o objeto do serviço a ser prestado.

5. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

A RioSaúde priorizará as contratações dos profissionais aprovados nos concursos públicos, com banco de candidatos vigente. Se ainda houver vagas remanescentes, os profissionais para compor o quadro serão contratados através de processo seletivo simplificado com fulcro na Lei Municipal nº 1978/1993.

A unidade contará com as categorias de profissionais indicados no ANEXO I, conforme aprovado pelo Conselho de Administração da Empresa. Por tratar-se de uma previsão, a composição do quadro poderá sofrer alterações consoantes eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando aperfeiçoar o serviço, ofertar o melhor atendimento à população SUS e ser condizente com os recursos disponíveis, respeitando também as portarias ministeriais de cada categoria. Tais alterações poderão ser realizadas, mediante aprovação do Conselho de Administração, desde que estas não importem em aumento de valor no Cronograma de Desembolso.

A RioSaúde, cuja relação de trabalho com seus profissionais é regida pela CLT, pressupõe a possibilidade de reajuste salarial anual. No entanto, ressaltamos que os salários-base aplicados correspondem ao praticado em 2019.

Em consonância com a política de benefícios da RioSaúde, para os profissionais lotados na unidade, serão fornecidos vales transportes, a todos aqueles que assim optarem pelo seu recebimento. Quanto à alimentação, esta poderá ser fornecida no local ou por meio de Vale Refeição/Alimentação, conforme o caso.

6. AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE, INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO:

A RioSaúde é responsável pelos seguintes processos de aquisição e contratações:

Assistencial	Operacional	T.I	Suprimentos	RH
• Dosimetria; • Gases medicinais • Alimentação; • Exames laboratoriais; • Treinamento.	• Chave storz (hidrante); • Controle de pragas e vetores; • Coleta de resíduo infectante; • Engenharia clínica; • Enxoval; • Lavanderia; • Limpeza; • Locação de gerador; • Recarga e aquisição de extintores; • Manutenção Predial; • Manutenção de raio x; • Maqueiro; • Material de escritório; • Vigilância; • Recepção; • Transporte inter-hospitalar; • Uniformes.	• Access Point; • Locação de impressoras; • Locação e aquisição de computadores; • Licença de software; • Link de dados; • Monitoramento por câmeras; • Prontuário eletrônico; • Switch; • Telefonia fixa e móvel.	• Bomba Infusora; • Tira de Glicemia; • Indicador Biológico; • Papel Grau Cirúgico; • Medicamentos; • Material Médico Hospitalar.	• Crachá; • Ponto biométrico.

A RioSaúde esclarece que foi mantida a estimativa relativa à locação de computadores, enquanto pendente de conclusão o procedimento de aquisição, com vistas a não interrupção das atividades assistenciais de saúde na unidade. Depois de efetivada a pretensa aquisição, os valores pertinentes à locação deverão ser desconsiderados para fins de repasse.

Ressaltamos que não faz parte de nosso rol de serviços àqueles que destoam do perfil dessa unidade de pronto atendimento (ex.: diálise), justificados pela necessidade assistencial do paciente, dentro da capacidade orçamentária mensal do convênio.

A RioSaúde segue a legislação e normas vigentes específicas para empresas públicas, especialmente, no que tange aquisições e contratações.

7. INVESTIMENTO

Com o fito de atender ao escopo do presente Plano de Trabalho, serão realizadas adequações físicas e estruturais nas instalações da unidade. Nesse sentido, serão reservados recursos financeiros em rubrica própria, visando às adaptações necessárias à operacionalização das ações de saúde na UPA.

A quantia estimada pela Secretaria foi mantida neste Plano de Trabalho, ressalvando-se que eventual indicação de ser insuficiente para atender as necessidades da unidade, novo cronograma será submetido à aprovação. Caso haja sua

negativa, as adaptações, instalações e aquisições de equipamentos serão limitadas à quantia determinada pela Convenente.

8. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

A RioSaúde encaminhará informações à SMS referente ao cumprimento de suas atividades estabelecidas no Convênio, através dos indicadores abaixo.

Os dados serão disponibilizados mensalmente no Painel de Gestão das Parcerias com Organizações Sociais.

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da CEA da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, assim divididas:

- Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão.

- Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.

- Parte variável 03 - incentivo à equipe.

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do segundo trimestre.

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

A Parte Variável 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Convênio.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade mensal, que corresponde a até 2% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro I.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE - RIOSAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro II.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela Comissão Especial de Avaliação – CEA, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela RIOSAÚDE, já mencionados anteriormente.

Quadro I – Indicadores componentes da Variável 01.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO DA GESTÃO	
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100 / Total de BAE analisados	> 90%
2	Indice de absenteísmo.	Horas líquidas faltantes x100 / Horas líquidas disponível	< 3%
3	Taxa de Turn-over.	(Nºde Demissões + Nº de Admissões) / 2 x100 / Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês / Número funcionários ativos no período.	1,5h homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e antes do prazo contratual.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil).	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 / Total de situações com SINAN obrigatório	100%

Quadro II – Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato.
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	**16%**	**0,32%**
2	Indice de absenteísmo.	**16%**	**0,32%**
3	Taxa de Turn-over.	**16%**	**0,32%**
4	Treinamento hora homem.	**16%**	**0,32%**
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	**16%**	**0,32%**
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	**20%**	**0,40%**
	Totais	**100%**	**2,00%**

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

As variáveis que avaliam o desempenho assistencial da unidade de saúde estão representadas por oito indicadores conforme apresentados no quadro III.

A Secretaria solicitará à RioSaúde a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro III de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade mensal, que

corresponde a até 1,0% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no Quadro III.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme quadro IV. Os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

Quadro III – Indicadores para a Variável 02.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		DESEMPENHO ASSISTENCIAL	
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	N° de atendimentos médicos x 100 / N° total de pacientes acolhidos	≥70%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco	Somatório dos tempos de todos os pacientes de determinada faixa / Quantidade de pacientes classificados na mesma faixa Observações: 1) A fórmula deverá ser aplicada separadamentepara as faixas: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados) 2) O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.	Meta por faixa: Vermelho: zero min; Laranja: ≤15 min; Amarelo: ≤30 min; Verde: ≤ 1hora; Azul: até 24horas ou redirecionado à rede de atenção primária.
3	Tempo de permanência na emergência.	∑ do número de pacientes-dia na observação / Número de saídas	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela+vermelha) x 100 / Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo < 2h na SEPSE x 100 / Total de pacientes com diagnostico de SEPSE	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC x100 / Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados / Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%

Quadro IV – Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,12%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,12%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,12%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	14%	0,14%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	14%	0,14%
6	Percentual de pacientes com diagostico de sepses que iniciaram antibióticoterapia em até 2 horas.	12%	0,12%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,12%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,12%
	TOTAIS	**100%**	**1,0%**

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a satisfação do usuário. O recurso pago mensalmente, auferido conforme os indicadores do Quadro V deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Quadro V – Indicadores da Variável 03

	INDICADOR	FÓRMULA	META
		SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100 / Total de pacientes em observação	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 / Total de Respostas efetivas	>85%

Quadro VI – Repasses referentes à Variável 03

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	1,00%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	1,00%
	TOTAIS	**100%**	**2,00%**

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade

operacional da unidade.

9. ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO

A Comissão Especial de Avaliação – CEA - realizará o acompanhamento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde objetos da Conveniada, através de reunião mensal para avaliar e pontuar os indicadores e metas.

O cronograma mensal dessas reuniões deverá ser publicado pela SMS. Os membros da CEA, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal. A CEA deverá emitir os Relatórios mensais e enviar para a RioSaúde para que esta possa tomar as medidas corretivas às não conformidades observadas.

A equipe de supervisão da SMS e a equipe da RioSaúde poderão reunir-se mensalmente, antes da data da reunião de avaliação da CEA, para análise conjunta dos indicadores de gestão da unidade buscando, a melhoria contínua dos serviços ofertados.

A RioSaúde poderá propor um realinhamento de metas e indicadores se houver necessidade de adequação à realidade operacional da unidade.

10. CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS

O Município do Rio de Janeiro, através da SMS repassará mensalmente os recursos financeiros, de acordo com o cronograma de desembolso, sendo a primeira bimestral e liberada em até 30 (trinta) dias da assinatura do convênio, conforme Anexo II.

Em consonância com o disposto no artigo 3°, inciso I do Decreto 38.125, de 29/11/2013, ressaltamos que a RioSaúde foi criada com o objetivo, entre outros, de prestar serviços no âmbito do SUS. Assim sendo, o valor destinado neste Convênio ao apoio à gestão deverá ser utilizado para despesas da sede.

Caso haja atraso no repasse será avaliada a redução do escopo do serviço prestado a fim de manter o equilíbrio financeiro do Convênio.

Na hipótese de o valor estimado neste cronograma de RH não ser suficiente para atender o percentual de reajuste da convenção coletiva da categoria, um novo cronograma de repasse será elaborado e submetido à aprovação.

O Termo de Convênio poderá ser rescindido ou prorrogado de acordo com o interesse das partes. No caso de prorrogação haverá necessidade de repasses de recursos financeiros além do previsto no Cronograma de Desembolso (ANEXO II).

11. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Plano de Trabalho é de 24 (vinte e quatro) meses.

Rio de Janeiro, 13 de dezembro de 2021.

p/ 13/21867-24

PAULA TRAVASSOS DE LIMA
Diretora de Operações
RioSaúde

ANEXO I - Previsão de Custo referente ao Quadro de Pessoal
UPA PACIÊNCIA

CUSTEIO DE PESSOAL - APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS ESTIMADOS - UPA PORTE II

Categoria	RUBRICA	Turno	Carga Horária	Quantitativo	Salário (base)	Insalubridade	Gratificação - Responsab Técnica / Distancia / Rotina	Titulação	Adic. Noturno	Gratificação de FDS	Remuneração Unitária	Remuneração Total
ASSITENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Diurno	40	11	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	20.208,21
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	Gestão de Leitos	Noturno	40	6	1.617,11	220,00	-	-	282,99		2.120,10	12.720,63
ASSISTENTE SOCIAL	Assistencial	Diurno	30	3	3.066,38	220,00	-	-	-		3.286,38	9.859,14
ASSISTENTE TÉCNICO DE INFORMÁTICA II	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.293,31	220,00					4.513,31	4.513,31
AUXILIAR DE SUPRIMENTOS	Gestão de Leitos	Diurno	40	3	1.799,00	220,00	-	-	-	-	2.019,00	6.057,00
COORDENADOR MÉDICO	Assistencial	Diurno	40	1	20.385,00	220,00	3.600,00	-	-		24.205,00	24.205,00
COORDENADOR ADMINISTRATIVO II RS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	5.518,76	220,00	-		-		5.738,76	5.738,76
GERENTE DE CONVÊNIO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	7.474,50	220,00					7.694,50	7.694,50
COORDENADOR DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	40	1	7.131,92	220,00	1.426,38		-		8.778,30	8.778,30
ENFERMEIRO (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	9	4.088,51	220,00	-		-		4.308,51	38.776,59
ENFERMEIRO	Assistencial	Diurno	30	9	3.066,38	220,00	-		-		3.286,38	29.577,42
ENFERMEIRO	Assistencial	Noturno	30	13	3.066,38	220,00	-		613,28		3.899,66	50.695,53
FARMACEUTICO	Assistencial	Diurno	40	2	4.088,51	220,00	408,85		-		4.717,36	9.434,72
MÉDICO (ROTINA)	Assistencial	Rotina	40	3	14.705,50	220,00	7.411,65	2.941,10	-		25.278,25	75.834,75
MEDICO	Assistencial	Diurno	12	36	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	255.224,49
MEDICO	Assistencial	Noturno	12	28	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	216.448,65
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Diurno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	-	252,09	7.089,57	106.343,54
MEDICO PEDIATRA	Assistencial	Noturno	12	15	4.411,65	220,00	1.323,50	882,33	514,69	378,14	7.730,31	115.954,63
SUPERVISOR DE GESTÃO DE PESSOAS	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.235,57	220,00					4.455,57	4.455,57
SUPERVISOR DE TEC. INFORMAÇÃO	Gestão de Leitos	Diurno	40	1	4.658,00	220,00					4.878,00	4.878,00
TECNICO DE ENFERMAGEM (ROTINA)	Assistencial	Diurno	40	18	2.156,14	220,00	-		-		2.376,14	42.770,52
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Diurno	30	19	1.617,11	220,00	-		-		1.837,11	34.905,00
TECNICO DE ENFERMAGEM	Assistencial	Noturno	30	19	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	41.049,99
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Diurno	30	4	1.617,11	220,00	-	-	-		1.837,11	7.348,42
TECNICO EM FARMACIA	Assistencial	Noturno	30	3	1.617,11	220,00	-	-	323,42		2.160,53	6.481,58
TECNICO EM RADIOLOGIA	Assistencial	Diurno	24	8	2.512,59	1.005,04	62,81	-	-		3.580,44	28.643,53
Total Salários				**231**								1.168.597,78
				Encargos Sociais e Trabalhistas								
INSS - Empresa		0,00%										R$ -
INSS - Terceiros + FAP		0,00%					**GRUPO A (Total 1)**					R$ -
PIS		1,00%										R$ 11.685,98
FGTS		8,00%										R$ 93.487,82
13º SAL.		8,330%										R$ 97.344,20
ABONO DE FÉRIAS		2,780%					**Grupo B (Total 2)**					R$ 32.487,02
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva		1,667%										R$ 19.476,63
Férias integrais COM reposição de quadro		0,000%										R$ -
A. PRÉVIO INDENIZ.		0,420%										R$ 4.908,11
AVISO PRÉVIO (dias extras legais)		0,833%					**Grupo C**					R$ 9.738,31
13o salário (Lei nº 12.506/11)		0,139%										R$ 1.624,35
FÉRIAS E ABONO CONSTITUCIONAL sobre Lei nº 12.506/11 (		0,185%										R$ 2.161,91
MULTA S/FGTS		4,000%					**Grupo D**					R$ 46.743,91
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))		1,292%					**Grupo E**					R$ 15.096,65
Total Provisões		**19,65%**										R$ 229.581,08
Total Encargos		**9,00%**										R$ 105.173,80
Sub Total (Salários+Encargos+provisões)		**28,65%**										**R$ 1.503.352,67**
				BENEFÍCIOS								
VALE TRANSPORTE		R$ 16,20										R$ 24.068,98
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO		R$ -										R$ -
TOTAL BENEFÍCIOS												**R$ 24.068,98**
							APLICAÇÃO DOS RECURSOS, VALOR MENSAL					**R$ 1.527.421,64**

*1 Embora a Gratificação por Responsabilidade Técnica esteja incidindo sobre o salário base do Coordenador Médico a função poderá ser atribuído para outro cargo médico que exerça no mínimo a carga horária de 30 horas semanais.

*2 Embora a Titulação esteja estimada considerando a alíquota de 6% do salário base dos profissionais médicos o pagamento deverá observar os limites dispostos nas regras do Projeto Básico.

Obs.: As alterações que se fizerem necessárias durante a execução do convênio serão submetidas ao CAD para aprovação, não podendo ultrapassar o limite de custo previsto no Cronograma de Desembolso.

Anexo II – Cronograma Desembolso - UPA PACIÊNCIA

Proposta Orçamentária UPA Paciência Rio Saude x SMS Termo de Convênio			Parcela 1		Parcela 2	Parcela 3	Parcela 4	Parcela 5	Parcela 6	Parcela 7	Parcela 8	Parcela 9	Parcela 10	Parcela 11
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	Orçamento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Repasse do Termo de Convênio	55.413.889,60	2.656.652,28	2.656.652,28	2.656.652,28	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
1.1	Repasse Parte Fixa	53.177.023,37	2.656.652,28	2.656.652,28	2.656.652,28	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45
2.	Composição do Fundo de Contingências Judiciais	548.652,37	26.303,49	26.303,49	26.303,49	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	548.652,37	26.303,49	26.303,49	26.303,49	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
3.	Recursos Orçamentários	52.628.371,00	2.630.348,79	2.630.348,79	2.630.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
3.1	Depesas Gerais do Convênio	52.628.371,00	2.630.348,79	2.630.348,79	2.630.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
4.	Variáveis	2.236.866,23	0,00	0,00	0,00	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44
4.1	Variável 1	894.746,49	0,00	0,00	0,00	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
4.2	Variável 2	447.373,25	0,00	0,00	0,00	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49
4.3	Variável 3	894.746,49	0,00	0,00	0,00	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	55.413.889,60	2.656.652,28	2.656.652,28	2.656.652,28	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO	Orçamento Rio Saúde												
1	Folha de Pagamento	37.690.048,26	1.578.997,11	1.578.997,11	1.578.997,11	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19
1.1	Área Meio Direto (Gestão de Leitos)	2.166.905,97	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75
1.2	Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)	1.031.928,84	51.575,47	51.575,47	51.575,47	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54
1.3	Área Fim (Assistencial)	34.491.213,45	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89
2	Terceirizados	9.708.028,36	395.964,31	416.339,10	416.339,10	378.972,62	378.972,62	378.972,62	378.972,62	378.972,62	378.972,62	378.972,62	423.742,28	423.742,28
3	Administração	695.551,58	28.334,58	29.833,18	29.833,18	27.155,65	27.155,65	27.155,65	27.155,65	27.155,65	27.155,65	27.155,65	30.363,66	30.363,66
4	Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Aquisições	3.034.742,81	127.052,79	105.179,40	105.179,40	155.027,33	155.027,33	155.027,33	155.027,33	155.027,33	155.027,33	155.027,33	107.049,66	107.049,66
6	Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais	1.500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO		52.628.371,00	2.630.348,79	2.630.348,79	2.630.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79

Proposta Orçamentária UPA Paciência
Rio Saude x SMS
Termo de Convênio

		Parcela 12	Parcela 13	Parcela 14	Parcela 15	Parcela 16	Parcela 17	Parcela 18	Parcela 19	Parcela 20	Parcela 21	Parcela 22	Parcela 23
	RECEITAS VINCULADAS AO TC	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1.	Repasse do Termo de Convênio	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
1.1	Repasse Parte Fixa	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45	2.152.717,45
2.	Composição do Fundo de Contingências Judiciais	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
2.2	Fundo de Contingência (1% do repasse do Termo)	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66	22.368,66
3.	Recursos Orçamentários	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
3.1	Depesas Gerais do Convênio	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79
4.	Variáveis	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44	106.517,44
4.1	Variável 1	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
4.2	Variável 2	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49	21.303,49
4.3	Variável 3	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98	42.606,98
	TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89	2.259.234,89
	DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO												
1	Folha de Pagamento	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19	1.569.193,19
1.1	Área Meio Direto (Gestão de Leitos)	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75	90.287,75
1.2	Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio a Gestão)	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54	41.771,54
1.3	Área Fim (Assistencial)	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89	1.437.133,89
2	Terceirizados	382.386,57	391.512,92	391.512,92	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28	423.742,28
3	Administração	27.352,34	28.054,24	28.054,24	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66	30.363,66
4	Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Aquisições	151.416,69	141.588,45	141.588,45	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66	107.049,66
6	Ações de desenvolvimento institucional (Comunicação)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DE DESPESAS VINCULADAS AO REPASSE DO TERMO DE CONVÊNIO	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79	2.130.348,79

Premissas Orçamentarias

O quantitativo de RH e seus encargos foram fornecidos pela DGP com base na atual legislação, parecer e normativas a respeito dos encargos, benefícios e provisões no que tange a folha de pagamento;

Inserimos na proposta orcamentária o percentual de 1,0% para possíveis contigências para utilização na eventualidade de condenações judiciais em processos trabalhistas e fiscais, promovidas em face da Rio Saúde na esfera federal, estadual e Municipal, de competência da justiça comum ou especializada, com relação direta e execução desse convênio, que será reservado em conta especial para essa finalidade;

A Rubrica Núcleo de apoio a Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo do convênio, em alinhamento aos estudos já realizados, conforme art. 46 da Lei Nº 13.019/2014.

PARTES: INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - PREVI-RIO e a SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - SMAS.
OBJETO: Prorrogar por 12 (doze) meses o prazo do Termo de Convênio nº 24/2019.
PRAZO: 12/12/2021 a 11/12/2022
VALOR TOTAL: R$ 114.061,40 (cento e quatorze mil e sessenta e um reais e quarenta centavos)
PROGRAMA DE TRABALHO: 14.31.09.122.0389.4169
CÓDIGO DE DESPESA: 3.3.90.36.07
FONTE DE RECURSOS: 200
NOTA DE EMPENHO: 2021/000375
FUNDAMENTO: Art. 25, caput, da Lei Federal n.º 8.666/1993 e suas alterações, e Lei nº 8069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente)

TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 40/101.698/2021.
Identificação do Instrumento: Contrato nº 35/2021.
Data da assinatura: 30/11/2021.
Partes: TRIBUNAL DE CONTAS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO e SIMPRESS COMÉRCIO LOCAÇÃO E SERVIÇOS LTDA.
Objeto: Prestação de serviços de outsourcing de impressão no modelo franquia de páginas mais excedente, sem fornecimento de papel para órgãos da Administração Direta, Autarquias e Fundações Municipais, da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses.
Valor: R$ 63.360,00.
Empenho Nº 370 no valor de R$ 2.640,00, de 23/11/2021.
Programa de Trabalho. 2101.01.032.0004.2051.
Natureza da Despesa: 33.90.39.29
Fundamento do Instrumento: Lei 8.666/93, Lei nº 10.520/02 e autorização da Senhora Secretária-Geral da Presidência à peça 027 do processo instrutivo, publicada no D.O. Rio nº 176 de 23/11/2021.

1.ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO
DESPACHO DA COORDENADORA
(*)EXPEDIENTE DE 21/12/2021
PROCESSO: 07/01/001.984/2021 - Tornar sem efeito o Extrato Contratual de Termo de Colaboração nº 27/2021 publicado no D.O. nº 197 de 22/12/2021, página 116, 3ª coluna, a partir de 22/12/2021
(*) Omitido do D.O Rio de 22/12/2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(DECRETO Nº 3221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)
Processo Instrutivo nº: 09/001.567/2021
1º Termo Aditivo nº: 254/2021 ao Contrato nº 201/2021
Data da Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e a **CONSTRUIR FACILITIES ARQUITETURA E SERVIÇOS EIRELI.**
Objeto: Supressão parcial do objeto contratual com respectiva supressão de seu valor
Prazo: 01/06/2021 a 27/11/2021
Valor Suprimido: R$ 95.589,96
Fundamento: Artigo 65, inciso I, alínea "b" da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, decidido no Processo nº 09/001.567/2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(DECRETO Nº 3.221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)
Processo Instrutivo nº: 06/500.852/2021
Termo de Convênio: 253/2021.
Data da Assinatura: 20/12/2021
Convenentes: PCRJ/SMS e a Empresa Municipal de Urbanização - RIO-URBE
Objeto: O presente Convênio tem por objeto regular a cooperação técnico-operacional entre os **CONVENENTES** para a realização de projetos de arquitetura, licitações de obras e serviços de engenharia, acompanhamento e fiscalização da execução dos contratos firmados em face do presente convênio, no âmbito do Município do Rio de Janeiro.
Vigência: 24 (vinte e quatro) meses de 20/12/2021 a 19/12/2023, podendo ser alterado mediante a assinatura de Termo Aditivo de Convênio.
Fundamento: Toda a Legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações.

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(DECRETO Nº 3.221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)
Processo Instrutivo nº: 09/62/001.681/2021
Termo de Convênio: nº: 042/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAs) ENGENHO DE DENTRO e DEL CASTILHO, localizadas na A.P. 3.2, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 109.338.067,20
Empenho: Empenho Nº 2021/001543, no valor de R$ 1.083.844,52
Programa de Trabalho: 18.70.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/007.893/2021
Termo de Convênio: nº 044/2021
Assinatura: 28/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da Coordenação de Emergência Regional do Leblon - CER Leblon, localizada na AP 2.1, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 28/12/2021 a 27/12/2023.
Valor Total: R$ 124.521.437,64
Empenho: Empenho Nº 2021/001113, no valor de R$ 5.539.126,19
Programa de Trabalho: 18.64.10.302.0331.2776
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/85/000.212/2021
Termo de Convênio: nº 038/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) COSTA BARROS, MADUREIRA e ROCHA MIRANDA, localizadas na AP 3.3.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 164.007,100,80
Empenho: Empenho Nº 2021/605, no valor de R$ 100.000,00
Programa de Trabalho: 1878.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/008.397/2021
Termo de Convênio: nº 003/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) Senador Camará, Magalhães Bastos e Vila Kennedy, localizadas na AP 5.1, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 168.574.831,16
Empenho: Empenho Nº 2021/000154, no valor de R$ 198.335,97
Programa de Trabalho: 18.89.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo Nº 12/003.040/2021
Onde se lê: "**DATA DA ASSINATURA:** 22/12/2021"
Leia-se: "**DATA DA ASSINATURA:** 28/12/2021"
Republicado por ter saído com incorreções no D.O. nº 200 de 28 de dezembro de 2021, coluna 1.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(DECRETO Nº 3221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)
Processo Instrutivo nº: 09/62/001.681/2021
Termo de Convênio: nº: 042/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAs) ENGENHO DE DENTRO e DEL CASTILHO, localizadas na A.P. 3.2, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 109.338.067,20
Empenho: Empenho Nº 2021/001543, no valor de R$ 1.083.844 52
Programa de Trabalho: 18.70.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/007.893/2021
Termo de Convênio: nº 044/2021
Assinatura: 28/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da Coordenação de Emergência Regional do Leblon - CER Leblon, localizada na AP 2.1, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 28/12/2021 a 27/12/2023.
Valor Total: R$ 124.521.437,64
Empenho: Empenho Nº 2021/001113, no valor de R$ 5.539.126,19
Programa de Trabalho: 18.64.10.302.0331.2776
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/85/000.212/2021
Termo de Convênio: nº 038/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) COSTA BARROS, MADUREIRA e ROCHA MIRANDA, localizadas na AP 3.3.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 164.007,100,80
Empenho: Empenho Nº 2021/605, no valor de R$ 100.000,00
Programa de Trabalho: 1878.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo nº: 09/008.397/2021
Termo de Convênio: nº 003/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Publica de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) Senador Camará, Magalhães Bastos e Vila Kennedy, localizadas na AP 5.1, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 168.574.831,16
Empenho: Empenho Nº 2021/000154, no valor de R$ 198.335,97
Programa de Trabalho: 18.89.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Processo Instrutivo Nº: 09/007.947/2021
Termo de Convênio: 252
Data da Assinatura: 29/12/2021
Convenentes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE.
Objeto: O presente Convênio estabelece as bases da cooperação entre o MUNICIPIO e a Empresa Publica de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE, objetivando o Gerenciamento, Operacionalização e Execução de Ações e Serviços de Saude na Rede de Atenção Psicossocial.
Valor: R$ 158.915.745,74
Vigência: 24 meses, contados de 29/12/2021 a 28/12/2023
Programa de Trabalho: 1801.10.302.0426.2746
Fontes: 100
Natureza de Despesa: 3.3.91.39.25
Notas de Empenhos: 2021/001975 no valor de: R$ 59.475,77.
Fundamento: Toda a Legislação aplicável, especialmente a Lei Federal Lei nº 8666/93 e suas alterações, tendo em vista o decidido no processo nº 09/007.947/2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(DECRETO Nº 3221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)
Processo Instrutivo nº: 09/007.853/2021
Termo de Convênio: nº 004/2021
Assinatura: 29/12/2021
Partes: PCRJ/SMS e Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE
Objeto: Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de
saúde no âmbito das UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPAS) João XXIII, Sepetiba e Paciência localizadas na AP 5.3, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 29/12/2021 a 28/12/2023.
Valor Total: R$ 166.085.713,00
Empenho: Empenho Nº 2021/000117, no valor de R$ 1.103.295,94
Programa de Trabalho: 18.93.10.302.0331.2777
Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25
Fundamento: art. 116 da Lei Federal nº 8666/93

Assinado Digitalmente por EMPRESA MUNICIPAL DE ARTES GRÁFICAS S/A - 68 697.333/0001-55 Data: Quinta-feira, 30 de Dezembro de 2021 às 4:54:37 Código de Autenticação: 5f5e7044