



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: 058 / 2019  
LIVRO: 4.29  
Fls. 211

CONVÊNIO Nº 058 / 2019  
QUE ENTRE SI, CELEBRAM O MUNICÍPIO  
DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE -  
SMS E A EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE  
DO RIO DE JANEIRO S/A – RIO SAÚDE,  
PROCESSO Nº 09/005.013/2019.

Aos dias dez do mês de janeiro de 2020, de um lado o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, CNPJ nº 042.498.733/0001-48, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, doravante denominado simplesmente MUNICÍPIO, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, doravante denominada simplesmente SMS, neste ato representado pelo Subsecretário de Gestão, **IVO REMUSZKA JUNIOR**, nomeado pelo Decreto "P" nº 639 de 30 de agosto de 2019, portador da Carteira de Identidade nº 109.902 e inscrito no CPF sob o nº 020.143.669-85, e do outro lado a **EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**, doravante designada **CONVENENTE**, sediada na Rua Gago Coutinho, 52, 5º andar, Laranjeiras, inscrita no CNPJ sob n.º 19.402.975/0001-74, neste ato representada por seu Diretor-Presidente **MARCELO DA SILVA ROSEIRA**, portador da identidade nº 011132144-4 Serviço de Identificação do Exército, CPF 016.654.977-00, tendo em vista o que ficou decidido no processo administrativo nº 09/005.013/2019, consoante autorização do Subsecretário de Gestão e ratificação da Secretária Municipal de Saúde, devidamente publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, em 21/11/2019, páginas 20/21, resolvem firmar o presente instrumento.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS NORMAS APLICÁVEIS

O presente convênio 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, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 8.666, de 21/06/93, e suas alterações, do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (Lei 207/80) e seu Regulamento (RGCAF, aprovado pelo Decreto nº 3.221/81), Decreto Municipal nº 32.508 de 13/07/2010, no que não contrastarem as sobreditas normas gerais, as quais o **CONVENENTE** declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente TERMO tem por objeto estabelecer convênio entre o Município do Rio de Janeiro, através da SMS e sua empresa pública, RIOSAÚDE, cujo objetivo é o gerenciamento, execução das ações e serviços de saúde, EM CARÁTER EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito das Unidades de Pronto Atendimento de Madureira e Costa Barros da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DOS CONVENENTES

Para a consecução dos objetivos a que se propõe o Município, por intermédio da SMS e a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE comprometem-se, respectivamente:



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: \_\_\_\_\_  
LIVRO: \_\_\_\_\_  
Fls. \_\_\_\_\_

**I) O MUNICÍPIO** (através da SMS):

- a) Exercer a supervisão e gestão do programa para garantir a adequação das diretrizes, normas e princípios e política pública emanadas da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro, de forma a garantir o cumprimento do objeto conveniado;
- b) Repassar, ao conveniente, observado o cronograma de desembolsos, a quantia investida para consecução do objeto do presente convênio no total de R\$ 17.848.455,28 (*dezessete milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais, vinte e oito centavos*);
- c) Receber, analisar e emitir parecer conclusivo sobre a prestação de contas apresentada pela entidade CONVENIADA;
- d) Instruir os mecanismos de monitoramento e avaliação do projeto;
- e) Numerar o presente instrumento, quando da sua formulação, bem como registrar no FINCON;
- f) Disponibilizar as condições necessárias para o desenvolvimento do objeto do convênio.

**II) AO CONVENIENTE:**

- a) Cumprir rigorosamente o estabelecido no Termo de Referência e Plano de Trabalho;
- b) Executar, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto do presente Convênio;
- c) Manter constante avaliação dos profissionais envolvidos no projeto;
- d) Garantir a infra-estrutura necessária para o atendimento e êxito do projeto;
- e) Selecionar e contratar pessoal necessário para execução do objeto do presente convênio;
- f) Aceitar a supervisão e avaliação dos técnicos da MUNICÍPIO, necessárias para a consecução do objeto do convênio;
- g) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação ao atendimento prestado;
- h) Manter atualizadas as informações cadastrais junto à MUNICÍPIO, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- i) Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Instituição Executora, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o Município do Rio de Janeiro de quaisquer obrigações;
- j) Manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do Convênio;
- k) Abrir conta corrente bancária específica para movimentação dos recursos provenientes do presente convênio;



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: 058 10019  
LIVRO: II. 2. 4  
Fls. 212

- l) Elaborar e encaminhar ao Município, relatórios mensais das atividades executadas;
- m) Realizar pesquisa de preços sempre que for necessária a aquisição de bens permanentes, os quais deverão ser restituídos ao Município ao final do convênio;
- n) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução deste convênio, além da ordinária prestação de contas;
- o) Se responsabilizar, na forma do convênio, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços, até o seu término:

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – O Município não se responsabiliza por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculados à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária e decorrentes da execução do presente convênio, em relação aos recursos humanos docentes, técnicos ou de apoio, cujo cumprimento e responsabilidade caberão exclusivamente ao CONVENENTE.

I) A CONVENENTE é a única e exclusiva responsável pelo ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato.

II) Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONVENENTE ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente convênio pela CONVENENTE, com inclusão do Município do Rio de Janeiro no pólo passivo como responsável subsidiário, o Município do Rio de Janeiro poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente a três vezes o montante dos valores em cobrança, que serão contemplados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

III) A retenção prevista na alínea II será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários.

IV) A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Convenente.

V) Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas na alínea IV, o Município efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou dos encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à Convenente.

VI) Ocorrendo o término do convênio sem que tenha se dado a decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou o pagamento da condenação/dívida."

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – O Município não é responsável por quaisquer compromissos assumidos pelo CONVENENTE com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente convênio, bem como por seus servidores, prepostos ou subordinados. Toda e qualquer ação do presente convênio será exclusivamente assumida pelo CONVENENTE, no que concerne aos recursos humanos, docentes, técnicos e de apoio.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: \_\_\_\_\_  
LIVRO: \_\_\_\_\_  
Fls. \_\_\_\_\_

#### CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO

O prazo do presente convênio é de 180 (*cento e oitenta*) dias a contar de 30/11/2019 a 27/05/2020 ou até a conclusão do chamamento público.

#### CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

I – A **EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE** fica proibida de utilizar profissionais que estejam fora do âmbito do Projeto e que não compõem a planilha de custos, exceto profissionais RPA que desenvolvam atividades eventuais;

II - fica vedado à **EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE** a quarterização do respectivo convênio para outras entidades, ficando ressalvada a contratação de recursos humanos para atuação direta no projeto ou atividade contratada;

III - É vedada a subcontratação de terceiros para a implementação e execução do objeto, EXCETO, tão somente, nos casos, de subcontratação de serviços auxiliares, ligados as atividades-meio, no qual o subcontratado será responsável, solidariamente com o CONVENIENTE, pelas obrigações descritas no inciso II da Cláusula Terceira (no que couber), e, ainda, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

#### CLÁUSULA SEXTA – VALOR, CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO, EMPENHO E DESEMBOLSO

O valor do presente convênio é de R\$ 17.848.455,28 (*dezessete milhões, oitocentos e quarenta e oito mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais, vinte e oito centavos*) e correrá a conta do PT 18.75.10.302.0331.2777, ND 3.3.91.39.25, Fonte 100 e será pago mensalmente, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 2019/80 no valor de R\$ 846.836,58 (*oitocentos e quarenta e seis mil, oitocentos e trinta e seis reais, cinquenta e oito centavos*).

#### PARÁGRAFO PRIMEIRO - (CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO)

Os valores dos pagamentos, o número de parcelas e as respectivas condições, estão definidos no Anexo do Termo de Referência, totalizando para o período de 180 (*cento e oitenta*) dias.

1ª PARCELA	2ª PARCELA	3ª PARCELA	4ª PARCELA	5ª PARCELA	6ª PARCELA
R\$	R\$	R\$	R\$	R\$	R\$
3.108.438,84	3.008.166,62	3.008.166,62	3.008.166,62	3.008.166,62	2.707.349,96

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Os recursos previstos no caput serão transferidos em conta específica, vinculada à CONVENIENTE, devidamente cadastrada na Coordenação do Tesouro Municipal, onde serão movimentados. Vedada a utilização da conta para outra finalidade.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Os recursos não utilizados pela entidade no prazo de 30 (*trinta*) dias deverão ser depositados em caderneta de poupança específica.

**PARÁGRAFO QUARTO** – O Município repassará mensalmente os valores estimados no Termo de Referência do processo administrativo nº 09/005.013/2019.

**PARÁGRAFO QUINTO** – Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, os saldos financeiros remanescentes serão devolvidos aos cofres do Tesouro do Município do Rio de Janeiro no prazo de 30 (*trinta*) dias úteis.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: 058, 2019  
LIVRO: 4-2-9  
Fls. 213

### **CLAUSULA SÉTIMA - DA FORMA DO PAGAMENTO**

Os recursos previstos no caput serão transferidos em conta específica, vinculada à CONVENIENTE, devidamente cadastrada na Coordenação do Tesouro Municipal, conforme o disposto na Resolução SMF nº 2.800, de 28/02/2014, efetuados somente em C/C aberta no Banco do Brasil S.A ou outro banco que venha a ser indicado pelo MUNICÍPIO.

### **CLAUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste convênio, a Administração Pública poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONVENIENTE as sanções previstas no artigo 87 da Lei nº 8.666/93.

### **CLAUSULA NONA - DA PUBLICAÇÃO**

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente convênio 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 10 (*dez*) dias, contados da publicação de seu extrato, respectivamente.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE**

O MUNICÍPIO não se responsabilizará por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhistas, previdenciária ou securitária, porventura decorrente da execução deste Instrumento, cujo cumprimento e responsabilidades caberão exclusivamente à EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A - RIOSAÚDE, conforme preconiza o Decreto nº 14.186 de 01 de setembro de 1995.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos da EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A - RIOSAÚDE com terceiros ainda que vinculados à execução do presente Convênio, bem como com seus empregados, prepostos ou subordinados.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O CONVENIENTE assume, como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento de mão-de-obra necessária à boa e perfeita execução do presente CONVÊNIO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (*quarenta e oito*) horas contadas da notificação ao CONVENIENTE do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA RESCISÃO E DENÚNCIA**

O presente instrumento pode ser denunciado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 30 (*trinta*) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de Termo de Encerramento as responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: \_\_\_\_\_  
LIVRO: \_\_\_\_\_  
Fls. \_\_\_\_\_

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pelo CONVENIENTE, o MUNICÍPIO poderá intervir na entidade conveniada, garantindo assim a legalidade das futuras despesas efetuadas, ou rescindir o presente CONVÊNIO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Na ocorrência de uma das formas de rescisão previstas na presente cláusula, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse ao CONVENIENTE, ficando este obrigado a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver as quantias não aplicadas, bem como as que foram aplicadas em desacordo com as disposições deste CONVÊNIO ou dos atos normativos que vierem a ser editados pelo MUNICÍPIO.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – REGULARIDADE JURÍDICO-FISCAL**

O CONVENIENTE e seus representantes deverão manter a regularidade de suas condições jurídico-fiscais e qualificações durante o curso do presente Convênio.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO GERENCIAMENTO**

O gerenciamento integral deste convênio fica a cargo do MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS, que nos limites de suas atribuições legais, ficará encarregado de adotar todas as providencias necessárias ao cumprimento do objeto deste termo. Fiscalizar a sua fiel execução, bem como responder a quaisquer questionamentos, em especial aqueles formulados pelos órgãos de controle interno e externo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO CADASTRO**

A SMS, através do S/SUBG/CTAC/GCV fica responsável pela numeração do presente instrumento quando de sua formalização, bem como pelo seu registro no FINCON.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL**

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até o dia 20 (*vinte*) de cada mês, sendo a última entregue até 30 (*trinta*) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A prestação de contas dar-se-á por meio de alimentação de painel de gestão de parcerias [www.osinfo.rio.rj.gov.br](http://www.osinfo.rio.rj.gov.br), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle firmados da Secretaria Municipal de Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Compõem as informações gerenciais que deverão ser alimentadas no Painel de Gestão de Parcerias, para fins de prestação de contas:

- a) Detalhamento de toda receita dos contratos, como repasses realizados, rendimentos de aplicação financeira e estornos;
- b) Detalhamento de todas as despesas do Convênio, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica;
- c) Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela Conveniente com terceiros durante todo o período de vigência do Convênio;
- d) Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Convênio;
- e) Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela Conveniente para execução do objeto contratado, como nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES,



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: 058, 2019  
LIVRO: # 2-9  
Fis. 214

- salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões;
- f) Além de todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema;
  - g) Resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos contratos de gestão assim como dados de produção atinentes ao objeto do Convênio;

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os dados enviados pela Conveniente serão certificados pela representante legal da entidade.

**PARÁGRAFO QUARTO** - No caso de bens adquiridos, produzidos ou construídos com os recursos oriundos deste Convênio fica a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE obrigada a utilizá-los exclusivamente no projeto, cabendo à Secretaria Municipal de Saúde em caso de rescisão indicar o destino dos referidos bens;

**PARÁGRAFO QUINTO** - A prestação de contas parcial e em especial o Relatório de Execução Físico-Financeira será analisada e avaliada pela unidade técnica responsável pelo projeto da SMS que emitirá parecer relativo à conformidade técnica e financeira envolvendo os seguintes aspectos:

- a) Técnico – quanto à execução física e atendimento dos objetivos do convênio – indicadores, avaliação e metas, podendo o setor competente valer-se de laudos de vistoria ou de informações obtidas junto a autoridades públicas do local da execução do convênio;
- b) Financeiro – quanto à correta e regular aplicação dos recursos do convênio.

**PARÁGRAFO SEXTO** – A liberação das parcelas será efetuada com base no parecer mencionado no parágrafo anterior.

- a) a Unidade responsável da SMS manterá arquivo da análise realizada da prestação de contas parcial juntamente com os documentos referidos no parágrafo anterior, à disposição da Auditoria Geral da Controladoria Geral do Município;
- b) constatada qualquer irregularidade ou inadimplência na apresentação da prestação de contas caberá ao ordenador de despesas decidir sobre a suspensão da liberação dos recursos bem como notificar o conveniente para sanar a irregularidade ou cumprir a obrigação;
- c) em qualquer das hipóteses referida neste parágrafo o ordenador deverá informar à Auditoria Geral.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA AVALIAÇÃO**

O MUNICÍPIO e a EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE realizarão reuniões periódicas de avaliação dos resultados deste Convênio, bem como deliberarão sobre a divulgação dos trabalhos realizados.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS AO TÉRMINO DO CONVÊNIO**

Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do convênio, os saldos financeiros remanescente, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº: 1  
LIVRO:  
Fls.

realizadas, serão devolvidos ao MUNICÍPIO, no prazo de 30 (trinta) dias do término, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DO FORO**

Fica eleito o foro central da comarca da capital do estado do Rio de Janeiro para dirimir eventuais conflitos que tenham origem na execução do presente instrumento, renunciando as partes a qualquer outro, 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, dez de junho de 2020.

**MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

**IVO REMUSZKA JUNIOR**  
Subsecretaria de Gestão  
Secretaria Municipal de Saúde

André de Souza Vital  
Substituto Eventual do Subsecretário de Gestão  
Secretaria Municipal de Saúde  
Matrícula: 60/301.263-0

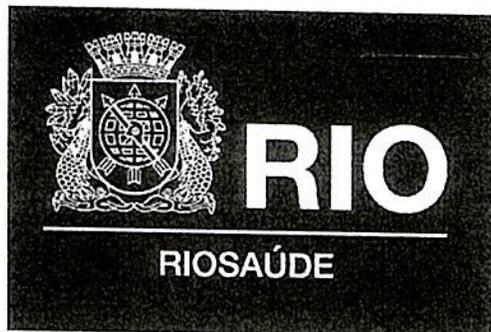
**EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAÚDE**

**MARCELO DA SILVA ROSEIRA**  
Diretor – Presidente

Solange M. Thompson da Silva  
TESTEMUNHA  
Matrícula: 11/197.249-6

Ligia V. M. M.  
TESTEMUNHA  
Gerente de Contas  
Matrícula: 11/197.249-6

Processo	09/0090.13/2019	113
12/11/2019		<i>[assinatura]</i>



PLANO DE TRABALHO  
EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO  
UPA PORTE III  
**COSTA BARROS**

30 de novembro de 2019 a 27 de maio de 2020



PLANO -  
UPA COSTA BARROS

## **PLANO DE TRABALHO PARA RENOVAÇÃO DE CONVÊNIO**

### **UPA COSTA BARROS**

#### **I. DADOS CADASTRAIS**

##### **PROPONENTE**

Secretaria Municipal de Saúde.

##### **CONVENIADA**

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A-RIOSAUDE

CNPJ:19.402.975/0001-74

ENDEREÇO: Rua Gago Coutinho, 52 – Laranjeiras-Rio de Janeiro- RJ CEP: 22221-070

##### **REPRESENTANTE LEGAL**

Marcelo da Silva Roseira

CPF: 016. 654.977-00

RG: 011132144-4 (MD/EB)

##### **RESPONSÁVEL MÉDICO**

Eneida Pereira dos Reis

CRM: 5264202-9

#### **II. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO**

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, EM CARÁTER EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO, no âmbito da UPA COSTA BARROS, localizada na AP 3.3, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Processo	09/008013/2019	Fis	114
Data	12/11/2019		<i>ML</i>

### III. METAS

- a) Manter a operacionalização de serviços de urgência e emergência da UPA COSTA BARROS 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.

### IV. FASES DA EXECUÇÃO

#### 1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA

A UPA COSTA BARROS é a porta de entrada para casos clínicos de urgência e emergência de demanda pré-hospitalar ou regulada da rede de atenção às urgências (ambulâncias, SAMU, Corpo de Bombeiros e Central de Regulação Unificada) e para os casos clínicos agudos ou crônicos agudizados da demanda espontânea, funcionando 24h por dia.

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:

- 09 leitos de observação adulto – sala amarela adulto;
- 04 leitos de observação pediátrica – sala vermelha pediátrica;
- 04 leitos de estabilização – sala vermelha.
- 02 leitos de observação individual.

Todo paciente quando da sua chegada a UPA COSTA BARROS será acolhido e atendido de acordo com sua necessidade de saúde, segundo os protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, preconizados pela MS, e sua prioridade de atendimento médico seguirá os critérios técnicos e não necessariamente ao horário de chegada a unidade.

A privacidade do paciente será preservada, assegurando-lhe um ambiente de respeito e dignidade e o fornecimento de orientações, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

A presença de acompanhantes na UPA COSTA BARROS será bem vinda sempre que possível e será normatizada com base na legislação vigente.

A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados serão registrados, em cada turno, atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

Todos os funcionários obedecerão aos procedimentos padrão da empresa, bem como as orientações do manual de condutas da RioSaúde e as orientações da equipe SESMT (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho).

A unidade é gerida pelos coordenadores Médico, de Enfermagem e de Operações.

### **ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

“A Política Nacional de Humanização (PNH), em seus referenciais teóricos, considera a saúde como direito de todos e dever do Estado, entendendo que a humanização como política deve, necessariamente, atravessar as diferentes ações e instâncias gestoras dos serviços de saúde e, nessa perspectiva, estar comprometida com as dimensões de prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, enfim, de produzir saúde”.

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 UPA COSTA BARROS 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.

### **PROCESSO DE ACOLHIMENTO**

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde da UPA COSTA BARROS 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

09/005043/2019	145
Data: 22/11/2019	AB

outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

### **PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento. O objetivo é priorizar o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade.

A classificação de risco na UPA COSTA BARROS é realizada pela equipe de enfermagem capacitada, podendo dispor do auxílio de ferramentas operacionais, que se integrem a todos os demais instrumentos à classificação do paciente, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. Inclui hardware, software e equipamentos clínicos autorizados pela Anvisa. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado nos Protocolos de Manchester (adulto) e CLARIPED (pediátrico) usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada nestes protocolos e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

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



**Vermelho - Emergência**  
Neste caso o paciente necessita de atendimento imediato.



**Laranja - Muito Urgente**  
O paciente necessita atendimento o mais prontamente possível.



**Amarelo - O paciente precisa de avaliação.**  
Não é considerada uma emergência, já que possui condições clínicas para aguardar.



**Verde - Pouco urgente**  
É o caso menos grave, que exige atendimento médico, mas pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente.



**Azul - Não urgente**  
É o caso de menor complexidade e sem problemas recentes. Este paciente deve ser acompanhado na consultoria médica ambulatorialmente.

## 1.A ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico e pediátrico, 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 24h.

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 UPA COSTA BARROS contará com SADT funcionando nas 24h do dia.

## 1.B SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS COMPATÍVEIS COM A COMPLEXIDADE DA UPA

A UPA COSTA BARROS tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar no período de até 24h. Quando a

PROCESSO	09/0050-13/2019	126
DATA	12/11/2019	

necessidade de internação hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no SER, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município, 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.

### **1.C REFERÊNCIA GARANTIDA E RESPONSÁVEL, PARA UNIDADES DA REGIÃO PARA OS ATENDIMENTOS COM PERFIL DE ATENÇÃO BÁSICA**

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.

### **1.D TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES**

Contratação de serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, somente com Motorista-Socorrista por um período de 24h, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002.

### **1.E 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;
- Padronização e revisão sistemática da grade de insumos e serviços;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;
- Adoção de modernas metodologias de gestão, como a metodologia “lean” visando à segurança, qualidade assistencial e a gestão do custo.

### **1.F 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, possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial e a avaliação do funcionamento da própria unidade. 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.

### **1.G PROCEDIMENTOS PADRÃO**

As atividades realizadas na UPA COSTA BARROS são baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), garantindo a padronização de tarefas e assegurando aos usuários um serviço de qualidade. Os procedimentos padrão facilitam o trabalho de todos, proporcionando mais segurança aos colaboradores e aos pacientes.

Todos os procedimentos padrão elaborados pela RioSaúde respeitam as determinações da SMS. Os procedimentos padrão referentes aos processos de Compras e Logística seguirão os mesmos procedimentos realizados pela administração direta da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Lei Federal nº 8.666/93 e demais regulamentações municipais pertinentes.

### **1.H DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS EQUIPES E COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA**

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais para os colaboradores da UPA COSTA BARROS.

### **1.I TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**

A unidade dispõe dos seguintes sistemas principais:

Prontuário eletrônico que suporta fluxos de atendimento contemplando: registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barras, classificação de risco, registro de atendimento médico, pedidos de exames, medicação, procedimentos médicos e internação de urgência com gestão de leitos.

Sistema de classificação de risco adulto baseado no Protocolo de Manchester (adulto) e CLARIPED (pediátrico) com medição integrada de sinais vitais (pressão arterial, glicemia, temperatura e oximetria). Sistema orienta a classificação de risco do enfermeiro com associação de um fluxograma de acordo com a queixa do paciente de forma que lhe seja atribuída uma cor (criticidade) que será considerada para priorização de seu atendimento.

Painel Eletrônico para chamada nominal de cada paciente através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

Totem de Pesquisa de Satisfação com 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 pesquisas com a ouvidoria proativa da empresa.

## 2. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

O processo seletivo para a contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais, considerando que se trata de um convênio emergencial, será pela modalidade de processo seletivo simplificado para contratação temporária.

Todos os profissionais CLT serão contratados por tempo determinado, considerando o caráter EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO deste Convênio.

A UPA COSTA BARROS contará com os profissionais listados na tabela abaixo. Esta composição poderá sofrer alterações consoante com eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando otimizar o serviço à população e condizente com os recursos disponíveis.

A RioSaúde cuja relação de trabalho com seus profissionais é regida pela CLT, pressupõe a possibilidade de reajuste salarial anual.

Processo	09/005043/2019	118
Data	12/11/2019	<i>[Assinatura]</i>

Categoria	QUANT.
Assistente Administrativo - Dia (40h)	8
Assistente Administrativo - Rotina (40h)	3
Assistente Administrativo - Noite (40h)	5
Assistente Especial Técnico (30h)	1
Assistente Social - Dia (30h)	3
Cirurgião Dentista (24h)	4
Coordenador Médico (40h)	1
Coordenador de Enfermagem (40h)	1
Coordenador de Operações (40h)	1
Enfermeira Rotina (40h)	1
Enfermeiro Plantonista - Dia (30h)	10
Enfermeiro Plantonista - Noite (30h)	9
Farmacêutico (Resp. Técnico -40h)	1
Gerente Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1
Médico Pediatra (12h) FDS diurno	4
Médico Pediatra (12h) FDS noturno	6
Médico Pediatra (12h) semana diurno	10
Médico Pediatra (12h) semana noturno	8
Médicos (12h) semana diurno	20
Médicos (12h) semana noturno	16
Médicos (12h) fim de semana diurno	8
Médicos (12h) fim de semana noturno	12
Supervisor I (30h)	1
Supervisor Técnico (30h)	1
Técnico de Enfermagem Plantonista Dia (30h)	26
Técnico de Enfermagem Plantonista Noite (30h)	19
Técnico de Farmácia Dia (30h)	3
Técnico de Farmácia Noite (30h)	3
Técnico de Radiologia (24h)	7
Técnico de Saúde Bucal (40h)	2
<b>Total</b>	<b>195</b>

Quadro básico da UPA COSTA BARROS

### 3. AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE, INSUMOS, MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO

A RioSaúde é responsável pelos processos de aquisição de material permanente, insumos, medicamentos, serviços de apoio como,aqueiro, vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo, lavanderia, engenharia clínica e manutenção predial assim como serviços de tecnologia da informação e de comunicação, serviço de apoio à diagnose e terapêutica – SADT- RX, laboratório de análises clínicas, ECG.

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

A RioSaúde segue a legislação e normas vigentes que regula as empresas públicas.

#### 4. 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.

	INDICADOR	FORMULA	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100/ Total de BAE analisados.	>90%
2	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês/ Número funcionários ativos no período. (considerar somente equipe técnica, excluindo terceirizados e administrativos de apoio).	1,5h/ homem treinado
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas x100/Total de situações com SINAN obrigatório	100%
4	Porcentagem de pacientes atendidos por médico.	Nº de atendimentos médicos x 100/ Nº total de pacientes acolhidos	≥70%
5	Tempo de permanência na emergência <sup>(1)</sup>	∑ do número de pacientes-dia na observação/ Número de saídas	< 1 dia
6	Tempo médio de espera para entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco <sup>(2)</sup>	Somatório dos tempos de todos os pacientes de determinada faixa / Quantidade de pacientes classificados na mesma faixa. Observação: 1)A fórmula deverá ser aplicada separadamente para 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 minutos Amarelo: ≤ 30 minutos Verde: ≤ 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária.
7	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h <sup>(3)</sup>	Nº de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela +vermelha) x 100/ Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
8	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) >24h <sup>(4)</sup>	Nº de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela +vermelha) x 100/ Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%

9	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo <2 horas na SEPSE x 100/ Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia.	100%
10	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC x100 / Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%
11	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Totais de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados / Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%
12	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100/ Total de pacientes em observação	≥ 30%
13	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 / Total de Respostas efetivas.	>85%

**Observações**

<sup>(1)</sup> Nos casos de permanência superior a 01 dia, a pontuação do indicador Tempo de Permanência na Emergência será devida caso a contratada comprove que houve tentativa oportuna de transferência de pacientes, através de planilha contendo: Iniciais dos pacientes com permanência superior a 24h, data e hora de internação, data e hora de inserção no SER, data e hora da saída, motivo da saída, diagnóstico.

<sup>(2)</sup> Para o cálculo do Tempo Médio de Espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco, a fórmula deverá ser aplicada separadamente para cada faixa: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados). O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.

<sup>(3)</sup> Para o cálculo da Taxa de Mortalidade ≤24h, excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os

falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na UPA. Taxas de Mortalidade superiores a 4% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do “score” APACHE II) da SALA VERMELHA tenha sido  $SMR \leq 1$ ).

<sup>(4)</sup>Para o cálculo da Taxa de Mortalidade >24h, as taxas superiores a 7% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do “score” APACHE II) da SALA VERMELHA tenha sido  $SMR \leq 1$ ).

A satisfação dos usuários (pacientes e acompanhantes) das salas internas (amarela e vermelha) é avaliada através de questionário desenvolvido pela RioSaúde e a satisfação na área de ambulatório é medida através de pesquisa por meio de terminal de autoatendimento.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a análise é feita por amostragem, sendo garantido no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

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

## 5. ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO

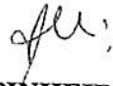
A Comissão Especial de Avaliação – CEA - realizará o acompanhamento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde objetos da Conveniada, através de reunião mensal para avaliar e pontuar os indicadores e metas.

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

7. **PRAZO DE VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do cronograma de desembolso no ANEXO I é de 30 de novembro de 2019 a 27 de maio de 2020.

  
**WALDO DE ANDRADE**  
Diretor de Administração e Finanças

  
F/ **KELLY PINHEIRO**  
Diretora de Gestão de Pessoas

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2019.

# ANEXO I - Cronograma Desembolso - UPA COSTA BARROS

Parcela	1	2	3	4	5	6
Itens	30 de novembro 2019 + Dezembro 2019	janeiro-20	fevereiro-20	março-20	abril-20	01 a 27 de maio 2020
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 73.595,19	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 62.327,05
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 38.528,89	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 34.030,68
CONTRATOS	R\$ 308.637,65	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 268.813,44
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 61.115,74	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 53.980,54
MEDICAMENTOS	R\$ 44.614,49	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 39.405,79
RH	R\$ 1.027.727,47	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 895.117,47
	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98
B) Parte Variável	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98

Total	6 meses
Itens	TOTAL
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 420.806,84
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 221.703,65
CONTRATOS	R\$ 1.772.177,49
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 351.673,32
MEDICAMENTOS	R\$ 256.721,52
RH	R\$ 5.901.144,83
	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 8.924.227,65
B) Parte Variável	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 8.924.227,65

2019	2020
TOTAL	TOTAL
R\$ 73.595,19	R\$ 347.211,65
R\$ 38.528,89	R\$ 183.174,76
R\$ 308.637,65	R\$ 1.463.539,84
R\$ 61.115,74	R\$ 290.557,58
R\$ 44.614,49	R\$ 212.107,03
R\$ 1.027.727,47	R\$ 4.873.417,36
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23

PROCESSO 09/005013/2019  
 Data 12/11/2019  
 121  
 RMB

ANEXO I – Cronograma Desembolso - UPA COSTA BARROS

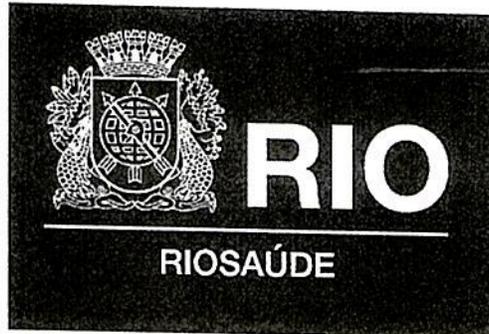
Parcela	1	2	3	4	5	6
Itens	30 de novembro 2019 + Dezembro 2019	Janeiro-20	fevereiro-20	março-20	abril-20	01 a 27 de maio 2020
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 73.595,19	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 62.327,05
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 38.528,89	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 34.030,68
CONTRATOS	R\$ 308.637,65	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 268.813,44
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 61.115,74	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 53.980,54
MEDICAMENTOS	R\$ 44.614,49	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 39.405,79
RH	R\$ 1.027.727,47	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 895.117,47
	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98
B) Parte Variável	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98

Total	6 meses
Itens	TOTAL
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 420.806,84
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 221.703,65
CONTRATOS	R\$ 1.772.177,49
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 351.673,32
MEDICAMENTOS	R\$ 256.721,52
RH	R\$ 5.901.144,83
	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 8.924.227,65
B) Parte Variável	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 8.924.227,65

2019	2020
TOTAL	TOTAL
R\$ 73.595,19	R\$ 347.211,65
R\$ 38.528,89	R\$ 183.174,76
R\$ 308.637,65	R\$ 1.463.539,84
R\$ 61.115,74	R\$ 290.557,58
R\$ 44.614,49	R\$ 212.107,03
R\$ 1.027.727,47	R\$ 4.873.417,36
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23



Processo	09/005013/2019	Fis	122
Data	12/11/2019	Assinatura	<i>[assinatura]</i>



PLANO DE TRABALHO  
EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO  
UPA PORTE III  
**MADUREIRA**

30 de novembro de 2019 a 27 de maio de 2020

## **I. 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 Gago Coutinho, 52 – Laranjeiras-Rio de Janeiro- RJ CEP: 22221-070

### **REPRESENTANTE LEGAL**

Marcelo da Silva Roseira

CPF: 016. 654.977-00

RG: 011132144-4 (MD/EB)

### **RESPONSÁVEL MÉDICO**

Eneida Pereira dos Reis

CRM: 5264202-9

## **II. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO**

Gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, EM CARÁTER EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO, no âmbito da UPA MADUREIRA, localizada na AP 3.3, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

## **III. METAS**

- a) Manter a operacionalização de serviços de urgência e emergência da UPA MADUREIRA 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.

Processo	09/005013/2019	FIs	123
Data	12/11/2019		

#### IV. FASES DA EXECUÇÃO

##### 1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA

A UPA MADUREIRA é a porta de entrada para casos clínicos de urgência e emergência de demanda pré-hospitalar ou regulada da rede de atenção às urgências (ambulâncias, SAMU, Corpo de Bombeiros e Central de Regulação Unificada) e para os casos clínicos agudos ou crônicos agudizados da demanda espontânea, funcionando 24h por dia.

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:

- 09 leitos de observação adulto – sala amarela adulto;
- 04 leitos de observação pediátrica – sala vermelha pediátrica;
- 04 leitos de estabilização – sala vermelha.
- 02 leitos de observação individual.

Todo paciente quando da sua chegada à UPA MADUREIRA será acolhido e atendido de acordo com sua necessidade de saúde, segundo os protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, preconizados pela MS, e sua prioridade de atendimento médico seguirá os critérios técnicos e não necessariamente ao horário de chegada a unidade.

A privacidade do paciente será preservada, assegurando-lhe um ambiente de respeito e dignidade e o fornecimento de orientações, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta.

A presença de acompanhantes na UPA MADUREIRA será bem vinda sempre que possível e será normatizada com base na legislação vigente.

A evolução do estado clínico, as intercorrências e os cuidados prestados serão registrados, em cada turno, atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

Todos os funcionários obedecerão aos procedimentos padrão da empresa, bem como as

orientações do manual de condutas da RioSaúde e as orientações da equipe SESMT (Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho).

A unidade é gerida pelos coordenadores Médico, de Enfermagem e de Operações.

## **ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

“A Política Nacional de Humanização (PNH), em seus referenciais teóricos, considera a saúde como direito de todos e dever do Estado, entendendo que a humanização como política deve, necessariamente, atravessar as diferentes ações e instâncias gestoras dos serviços de saúde e, nessa perspectiva, estar comprometida com as dimensões de prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, enfim, de produzir saúde”.

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 UPA MADUREIRA 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.

### **PROCESSO DE ACOLHIMENTO**

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde da UPA MADUREIRA 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.

### **PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou

Processo	09/005013/2019	Fis	124
Data	12/11/2019	Assinatura	<i>[Assinatura]</i>

grau de sofrimento. O objetivo é priorizar o tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade.

A classificação de risco na UPA MADUREIRA é realizada pela equipe de enfermagem capacitada, podendo dispor do auxílio de ferramentas operacionais, que se integrem a todos os demais instrumentos à classificação do paciente, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. Inclui hardware, software e equipamentos clínicos autorizados pela Anvisa. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado nos Protocolos de Manchester (adulto) e CLARIPED (pediátrico) usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão baseada nestes protocolos e aliada à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

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

- 
**Emergência**
  - Vermelho - Emergência**
  - Neste caso, o paciente necessita de atendimento imediato*
  
- 
**Muito Urgente**
  - Laranja - Muito Urgente**
  - O paciente necessita atendimento o mais prontamente possível*
  
- 
**Urgente**
  - Amarelo - O paciente precisa de avaliação. Não é considerada uma emergência, já que possui condições clínicas para aguardar**
  
- 
**Pouco Urgente**
  - Verde - Pouco urgente**
  - É o caso menos grave, que exige atendimento médico, mas pode ser assistido no consultório médico ambulatorialmente*
  
- 
**Não Urgente**
  - Azul - Não urgente**
  - É o caso de menor complexidade e sem problemas recentes. Este paciente deve ser acompanhado no consultório médico ambulatorialmente*

### 1.A ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico e pediátrico, 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 24h.

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 UPA MADUREIRA contará com SADT funcionando nas 24h do dia.

### **1.B SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS COMPATÍVEIS COM A COMPLEXIDADE DA UPA**

A UPA MADUREIRA 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 SER, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município, 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.

### **1.C REFERÊNCIA GARANTIDA E RESPONSÁVEL, PARA UNIDADES DA REGIÃO PARA OS ATENDIMENTOS COM PERFIL DE ATENÇÃO BÁSICA**

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.

### **1.D TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES**

Contratação de serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, somente com Motorista-Socorrista por um período de 24h, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002.

### **1.E GESTÃO CLÍNICA**

Processo	09/005013/2019	Fis	125
Data	12/11/2019	Subr	AB

### 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;
- Padronização e revisão sistemática da grade de insumos e serviços;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;
- Adoção de modernas metodologias de gestão, como a metodologia “lean” visando à segurança, qualidade assistencial e a gestão do custo.

### 1.F 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, possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial e a avaliação do funcionamento da própria unidade. 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.

### **1.G PROCEDIMENTOS PADRÃO**

As atividades realizadas na UPA MADUREIRA são baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), garantindo a padronização de tarefas e assegurando aos usuários um serviço de qualidade. Os procedimentos padrão facilitam o trabalho de todos, proporcionando mais segurança aos colaboradores e aos pacientes.

Todos os procedimentos padrão elaborados pela RioSaúde respeitam as determinações da SMS. Os procedimentos padrão referentes aos processos de Compras e Logística seguirão os mesmos procedimentos realizados pela administração direta da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, Lei Federal nº 8.666/93 e demais regulamentações municipais pertinentes.

Processo	09/0050-13/2019	118	126
Data	12/11/2019		

## 1.H DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA AS EQUIPES E COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais para os colaboradores da UPA MADUREIRA.

### 1.I TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A unidade dispõe dos seguintes sistemas principais:

Prontuário eletrônico que suporta fluxos de atendimento contemplando: registro de pacientes com identificação através de pulseira com código de barras, classificação de risco, registro de atendimento médico, pedidos de exames, medicação, procedimentos médicos e internação de urgência com gestão de leitos.

Sistema de classificação de risco adulto baseado no Protocolo de Manchester (adulto) e CLARIPED (pediátrico) com medição integrada de sinais vitais (pressão arterial, glicemia, temperatura e oximetria). Sistema orienta a classificação de risco do enfermeiro com associação de um fluxograma de acordo com a queixa do paciente de forma que lhe seja atribuída uma cor (criticidade) que será considerada para priorização de seu atendimento.

Painel Eletrônico para chamada nominal de cada paciente através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores.

Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos.

Totem de Pesquisa de Satisfação com 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 pesquisas com a ouvidoria proativa da empresa.

## 2. CONTRATAÇÃO DE PESSOAL

Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais - profissionais de saúde e de apoio às atividades de urgência e emergência e de regulação regional, será pela modalidade de processo seletivo simplificado para contratação temporária.

Todos os profissionais CLT serão contratados por tempo determinado, considerando o caráter EMERGENCIAL E TEMPORÁRIO deste Convênio.

A UPA MADUREIRA contará com os profissionais listados na tabela abaixo. Esta composição poderá sofrer alterações consoante com eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando otimizar o serviço à população e condizente com os recursos disponíveis.

A RioSaúde cuja relação de trabalho com seus profissionais é regida pela CLT, pressupõe a possibilidade de reajuste salarial anual.

Categoria	QUANT
Assistente Administrativo - Dia (40h)	8
Assistente Administrativo - Rotina (40h)	3
Assistente Administrativo - Noite (40h)	5
Assistente Especial Técnico (30h)	1
Assistente Social - Dia (30h)	3
Cirurgião Dentista (24h)	4
Coordenador Médico (40h)	1
Coordenador de Enfermagem (40h)	1
Coordenador de Operações (40h)	1
Enfermeira Rotina (40h)	1
Enfermeiro Plantonista - Dia (30h)	10
Enfermeiro Plantonista - Noite (30h)	9
Farmacêutico (Resp. Técnico -40h)	1
Gerente Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1
Médico Pediatra (12h) FDS diurno	4
Médico Pediatra (12h) FDS noturno	6
Médico Pediatra (12h) semana diurno	10
Médico Pediatra (12h) semana noturno	8
Médicos (12h) semana diurno	20
Médicos (12h) semana noturno	16
Médicos (12h) fim de semana diurno	8
Médicos (12h) fim de semana noturno	12
Supervisor I (30h)	1
Supervisor Técnico (30h)	1
Técnico de Enfermagem Plantonista Dia (30h)	26
Técnico de Enfermagem Plantonista Noite (30h)	19
Técnico de Farmácia Dia (30h)	3
Técnico de Farmácia Noite (30h)	3
Técnico de Radiologia (24h)	7
Técnico de Saúde Bucal (40h)	2
<b>Total</b>	<b>195</b>

Quadro básico da UPA MADUREIRA

Processo	09/005013/2019	Fis	127
Data	19/11/2019	Subj	ML
INSUMOS, MEDICAMENTOS E			

### 3. AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE, MATERIAIS DE CONSUMO

A RioSaúde é responsável pelos processos de aquisição de material permanente, insumos, medicamentos, serviços de apoio como, maqueiro, vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo, lavanderia, engenharia clínica e manutenção predial assim como serviços de tecnologia da informação e de comunicação, serviço de apoio à diagnose e terapêutica – SADT- RX, laboratório de análises clínicas, ECG.

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

A RioSaúde segue a legislação e normas vigentes que regula as empresas públicas.

### 4. 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.

	INDICADOR	FÓRMULA	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100/ Total de BAE analisados.	>90%
2	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês/ Número funcionários ativos no período. (considerar somente equipe técnica, excluindo terceirizados e administrativos de apoio).	1,5h/ homem treinado
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas x100/Total de situações com SINAN obrigatório	100%
4	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	Nº de atendimentos médicos x 100/ Nº total de pacientes acolhidos	≥70%
5	Tempo de permanência na emergência <sup>(1)</sup>	∑ do número de pacientes-dia na observação/ Número de saídas	< 1 dia
6	Tempo médio de espera para entre a classificação de risco	Somatório dos tempos de todos os pacientes de determinada faixa / Quantidade de	Meta por faixa:

	e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco <sup>(2)</sup>	pacientes classificados na mesma faixa. Observação: 1)A fórmula deverá ser aplicada separadamente para 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.	Vermelho: ZERO min Laranja: ≤ 15 minutos Amarelo: ≤ 30 minutos Verde: ≤ 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária.
7	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h <sup>(3)</sup>	Nº de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela +vermelha) x 100/ Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
8	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) >24h <sup>(4)</sup>	Nº de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela +vermelha) x 100/ Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%
9	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo <2 horas na SEPSE x 100/ Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia.	100%
10	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC x100 / Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%
11	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Totais de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados /Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%
12	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100/ Total de pacientes em observação	≥ 30%
13	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 /Total de Respostas efetivas.	>85%

### Observações

<sup>(1)</sup> Nos casos de permanência superior a 01 dia, a pontuação do indicador Tempo de Permanência na Emergência será devida caso a contratada comprove que houve tentativa oportuna de transferência de pacientes, através de planilha contendo: Iniciais dos pacientes com permanência

Processo	09/005013/2019	Fis	128
Data	12/21/2019	Assinatura	<i>[Assinatura]</i>

superior a 24h, data e hora de internação, data e hora de inserção no SER, data e hora da saída, motivo da saída, diagnóstico.

<sup>(2)</sup> Para o cálculo do Tempo Médio de Espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco, a fórmula deverá ser aplicada separadamente para cada faixa: VERMELHA, LARANJA, AMARELA e VERDE (AZUIS devem ser redirecionados). O indicador somente será pontuado se as médias de todas as faixas estiverem dentro das metas.

<sup>(3)</sup> Para o cálculo da Taxa de Mortalidade  $\leq 24h$ , excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na UPA. Taxas de Mortalidade superiores a 4% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do “score” APACHE II) da SALA VERMELHA tenha sido  $SMR \leq 1$ ).

<sup>(4)</sup> Para o cálculo da Taxa de Mortalidade  $>24h$ , as taxas superiores a 7% receberão a pontuação devida ao indicador caso se comprove que a taxa de mortalidade ajustada à gravidade (através do “score” APACHE II) da SALA VERMELHA tenha sido  $SMR \leq 1$ ).

A satisfação dos usuários (pacientes e acompanhantes) das salas internas (amarela e vermelha) é avaliada através de questionário desenvolvido pela RioSaúde e a satisfação na área de ambulatório é medida através de pesquisa por meio de terminal de autoatendimento.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a análise é feita por amostragem, sendo garantido no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

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

## **5. 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-ão 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 UPA MADUREIRA.

## **6. 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, no Anexo I.

Em consonância com o disposto no artigo 3º, inciso I do Decreto 38125, 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 poderá 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.

Este Plano de Trabalho não prevê recursos de parcela variável, anteriormente destinada a investimentos em Incentivo a Gestão de Pessoas e a Aquisição de Material Permanente.

Caso o valor estimado neste cronograma de RH não seja suficiente para atender o percentual de reajuste da convenção coletiva da categoria, um novo cronograma de repasse será elaborado para aprovação da CODESP.

#### 7. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do cronograma de desembolso no ANEXO I é de 30 de novembro de 2019 a 27 de maio de 2020.

  
**WALDO DE ANDRADE**  
Diretor de Administração e Finanças

  
**KELLY PINHEIRO**  
Diretora de Gestão de Pessoas

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2019.

# ANEXO I - Cronograma Desembolso - UPA MADUREIRA

Parcela	1	2	3	4	5	6
Itens	30 de novembro 2019 + Dezembro 2019	janeiro-20	fevereiro-20	março-20	abril-20	01 a 27 de maio 2020
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 73.595,19	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 71.221,15	R\$ 62.327,05
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 38.528,89	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 37.286,02	R\$ 34.030,68
CONTRATOS	R\$ 308.637,65	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 298.681,60	R\$ 268.813,44
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 61.115,74	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 59.144,26	R\$ 53.980,54
MEDICAMENTOS	R\$ 44.614,49	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 43.175,31	R\$ 39.405,79
RH	R\$ 1.027.727,47	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 994.574,97	R\$ 895.117,47
	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98
B) Parte Variável	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 1.554.219,42	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.504.083,31	R\$ 1.353.674,98

Total	6 meses
Itens	TOTAL
APOIO A GESTÃO RIOSAÚDE	R\$ 420.806,84
CONCESSIONÁRIAS	R\$ 221.703,65
CONTRATOS	R\$ 1.772.177,49
MATERIAL MEDICO / INSUMO	R\$ 351.673,32
MEDICAMENTOS	R\$ 256.721,52
RH	R\$ 5.901.144,83
	R\$ -
A) TOTAL FIXO	R\$ 8.924.227,65
B) Parte Variável	R\$ -
C) TOTAL=A+B	R\$ 8.924.227,65

2019	2020
TOTAL	TOTAL
R\$ 73.595,19	R\$ 347.211,65
R\$ 38.528,89	R\$ 183.174,76
R\$ 308.637,65	R\$ 1.463.539,84
R\$ 61.115,74	R\$ 290.557,58
R\$ 44.614,49	R\$ 212.107,03
R\$ 1.027.727,47	R\$ 4.873.417,36
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23
R\$ -	R\$ -
R\$ 1.554.219,42	R\$ 7.370.008,23