

**TERMO DE CONVÊNIO Nº 013/2021 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 09/000.792/2021.**

Aos 22 dias do mês de junho 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, 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 09/000.792/2021, consoante autorização da Sra. Subsecretária de Atenção Hospitalar e Emergência, em 18/06/2021, publicados no D.O Rio nº 70, de 21/06/2021 (página 31), 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 da Coordenação de Emergência Regional da Barra da Tijuca – CER Barra e Unidade de Pronto Atendimento da Cidade de Deus – UPA CDD, bem como nos termos e condições estipulados no Plano de Trabalho, anexo, ao presente instrumento.

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

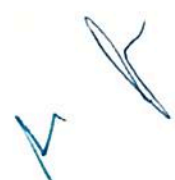
O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

- (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 12 (doze) 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 demontante;

(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 CONTRATO DE GESTÃO, 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

OvalordopresenteTERMOédeR\$ 57.880.462,69(cinquenta e sete milhões, oitocentos e oitenta mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e sessenta e nove centavos) sendo R\$20.103.927,76 (vinte milhões, cento e três mil, novecentos e vinte e sete reais e setenta e seis centavos) referentes a UPA CDD e R\$37.776.534,93 (trinta e sete milhões, setecentos e setenta e seis mil, quinhentos e trinta e quatro reais e noventa e três centavos) referentes ao CER Barra,e correrá a contadoPT 18.78.10.302.0331.2777 e 18.78.10.302.0331.2776; FR 181;ND 33913925,eserápagoem 12(doze) parcelas mensais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida as Notas deEmpenhoNº 2021/496 e 2021/497, no valores deR\$ 7.887.836,40 (sete milhões, oitocentos e oitenta e sete mil, oitocentos e trinta e seis reais e quarenta centavos) e R\$ 4.196.026,09 (quatro milhões, cento e noventa e seis mil, vinte e seis reais e nove centavos).

Primeiro Parágrafo

UPA CDD:

1ª PARCELA	2ª PARCELA	3ª PARCELA	4ª PARCELA
R\$ 1.701.906,58	R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.672.536,40
5ª PARCELA	6ª PARCELA	7ª PARCELA	8ª PARCELA
R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.675.627,00	R\$ 1.672.536,40
9ª PARCELA	10ª PARCELA	11ª PARCELA	12ª PARCELA
R\$ 1.673.566,60	R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.672.536,40	R\$ 1.672.536,40

CER BARRA:

1ª PARCELA	2ª PARCELA	3ª PARCELA	4ª PARCELA
R\$ 3.188.132,23	R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.143.885,14
5ª PARCELA	6ª PARCELA	7ª PARCELA	8ª PARCELA
R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.148.005,94	R\$ 3.143.885,14
9ª PARCELA	10ª PARCELA	11ª PARCELA	12ª PARCELA
R\$ 3.145.430,44	R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.143.885,14	R\$ 3.143.885,14

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 do convênio 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 subsequente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até o 10º (décimo) dia útil de cada mês subsequente, 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 Pannel 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 xxx/2021, entre a (Instituição) 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 quadro de indicadores, metas e suas variáveis (1, 2, 3) constantes no Projeto Básico.

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, 22 de junho de 2021.

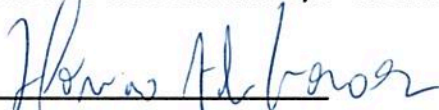
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO



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

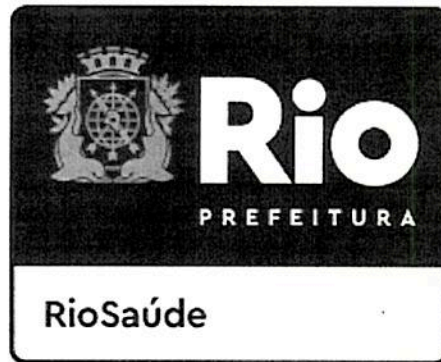
Diretor – Presidente



TESTEMUNHA
Telma Regina Amorim da Silva
Assessor II
S/SUBHUE
Mat.: 11/218.451-3



TESTEMUNHA
Marcia Vinicius Tavares
Coordenadora de Convênios
S/SUBG/CTGOS/CCV
Mat.: 11/210.618-5



PLANO DE TRABALHO

COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL DA BARRA DA TIJUCA

SUBHUE – PROCESSO Nº 09/000.792/2021

1. DADOS CADASTRAIS

PROPONENTE

Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

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

Flávio Carneiro Guedes Alcoforado

CPF: 624.305.804-20

RG: 39.647.076-2

RESPONSÁVEL TÉCNICO MÉDICO

Ana Cristina Murai

CRM: 5.267.798-1

2. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Trata-se de hipótese de celebração de convênio, cujo objetivo é o gerenciamento, operacionalização e execução das atividades e serviços de saúde, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito da Coordenação de Emergência Regional da Barra da Tijuca - CER BARRA, localizada 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 CER BARRA procurando melhorar continuamente a qualidade da atenção e do acesso da população às ações de saúde;
- b) Atingir as metas e indicadores assistenciais e de gestão propostos pela SMS;
- c) Gerir os recursos repassados de forma eficiente e condizente com a legislação e normas vigentes.

4. DAS FASES DE EXECUÇÃO

4.1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA

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

A CER Barra é a 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 atender:

<i>Coordenação de Emergência Regional Barra da Tijuca</i>	<i>QUANTIDADE</i>
CAPACIDADE ASSISTENCIAL (MÉDIA / DIA)	450
LEITOS DE OBSERVAÇÃO ADULTO (SALA AMARELA)	10
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA AMARELA PEDIÁTRICA)	04
LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA)	14
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PSIQUIÁTRICOS	06
LEITOS DE OBSERVAÇÃO INDIVIDUAL	02

Quadro de capacidade da Coordenação de Emergência Regional da Barra da Tijuca



Assim como na UPA, por tratar-se de unidade de urgência e emergência, muito afeta à demanda espontânea, há de se entender a média de atendimentos como simples estimativa e nunca como meta física.

Todos os profissionais da equipe técnica que atuam na emergência devem ter formação em suporte básico e avançado de vida no trauma e no suporte clínico e cardiológico, com um perfil de emergencista e suporte a pacientes críticos, dado o perfil de atendimento da unidade.

As atividades assistenciais da Emergência Psiquiátrica serão executadas, nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive feriados, constando de consulta com equipe multidisciplinar (médico, psicólogo, enfermeiro e assistente social), observação em leito de emergência, redirecionamento aos CAPS quando possível a estabilização em menos de 24h do paciente na unidade, transferência imediata após 24h de observação em casos de difícil controle, medicalização em leitos de observação, utilização de métodos seguros de contenção química ou física.

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 de urgência e emergência é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, 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 serão acolhidos por 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 CER Barra será realizada por equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco 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:



PRIORIDADE	COR	CLASSIFICAÇÃO	INTERVENÇÃO MÉDICA	REAVLIAÇÃO DE ENFERMAGEM
I	VERMELHO	Ressuscitação	Intervenção médica imediata - sinal sonoro	Cuidados contínuos
II	LARANJA	Emergência	Aval. médica <15 minutos - sem sinal sonoro	A cada 15 minutos
III	AMARELO	Urgência	Aval. médica <30 minutos Será atendido no consultório médico ou no leito da sala de observação	A cada 60 minutos
IV	VERDE	Menor urgência	Aval. médica +/- 60 minutos Será atendidos somente após todos os classificados como amarelo	A cada 120 minutos.
V	AZUL	Não urgente	Aval. médica no mesmo dia ou no dia seguinte (sem sofrimento agudo ou caso social deverá ser preferencialmente atendido na UBS; se desejar, pode ser atendido após todos os classificados como verde, amarelo, laranja e vermelho)	A cada 240 minutos.

4.3. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, pediátrico, odontológico e psiquiátrico, dispondo de consultórios, sala de medicação e leitos de observação. Além dos serviços de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24h.

A CER BARRA contará com SADT funcionando nas 24h do dia.

4.4. SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS

As UPAs 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 SISREG, 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. O mesmo se espera para a Coordenação de Emergência Regional, entendendo-se que, por sua íntima relação com a unidade hospitalar, a mesma poderá ser referência para situações clínicas de maior complexidade.

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://smsrio.org/subpav/ondeseratendido/>).

4.6. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES

A Coordenação de Emergência Regional da Barra da Tijuca contará com serviço de transporte ambulância, que abrangerão o suporte básico, tipo B, e UTI Avançada, tipo D, ambas 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. 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 processos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos protocolos 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

Auditoria clínica na CER Barra será baseada principalmente na atuação das Comissões de óbitos e de Revisão de Prontuários.

4.8.1. COMISSÃO DE ÓBITOS

A Coordenação Médica da CER BARRA 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 sumário 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.




4.8.2. COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, 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 CER Barra deverão ser baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos 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

Serão oferecidos treinamentos operacionais, técnicos, comportamentais de liderança e gestão para os colaboradores da CER BARRA.

4.11. TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

A CER BARRA disporá 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.
- **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 *touchscreen* com interação em português e inglês, com identificação de paciente através de código de barras.



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 CER Barra 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 CER Barra, 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 procedimentos de aquisição e de contratação de serviços destinados à CER BARRA:

Assistencial	Apoio Assistencial	T.I	Suprimentos
• Dosimetria; • Gases medicinais; • Alimentação; • Transporte inter-hospitalar; • Exames laboratoriais; • Treinamento.	• Controle de vetores; • Manutenção Predial; • Coleta de resíduo comum e infectante; • Lavanderia e enxoval; • Locação de geradores; • Limpeza hospitalar; • Engenharia clínica; • Maqueiro; • Vigilância; • Recepção; • Recarga de extintor; • Limpeza de caixa d'água.	• Prontuário eletrônico; • Locação de impressoras; • Locação de computadores; • Link de dados; • Persona SQL; • Monitoramento por câmeras.	• Bomba Infusora; • Tira de Glicemia; • Indicador Biológico; • Papel Grau Cirúrgico; • Uniforme; • Crachá; • Material de escritório; • Medicamentos; • Material Médico Hospitalar.

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

7. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

Ao final de 12 meses de acompanhamento, as partes poderão rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da RIOSAÚDE, a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, baseada em relatório fundamentado enviado pela SUBHUE, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

O Sistema de Prontuário Eletrônico implantado nas unidades deve ser capaz de fornecer os resultados para TODOS os indicadores utilizados no acompanhamento do contrato.

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 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, que serão 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 terceiro trimestre.

(i) PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

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

A SMS solicitará à RIOSAÚDE a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme quadro contido no item nº 7.1.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 1,5% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um



relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a conveniada deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONVENIADA, já mencionados anteriormente.

(ii) PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro do item nº 7.2.

A SMS solicitará à RIOSAÚDE a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 2,0% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. 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 o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

(iii) PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a “satisfação do usuário” e “indicadores de produção”. O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela SMS.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários – os modelos dos questionários deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

A unidade de saúde deverá colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pelos dados assistenciais da RIOSAÚDE e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

Ao receber a parte variável a RIOSAÚDE deverá elaborar um Plano para a Aplicação da Variável, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá à Comissão de Monitoramento e

Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

A Coordenação de Emergência Regional não é unidade hospitalare e, portanto não interna, possui apenas leitos de observação, nos quais os pacientes devem permanecer até 24 horas. De tal forma que a permanência de um paciente por mais de 24 horas em observação na unidade deverá ser sempre justificada e o número do Sistema de Regulação – SISREG - deve ser sempre informado, ou seja, o paciente deve sempre ser colocado no SISREG. O tempo de permanência na unidade deverá ser calculado para cada uma das salas de observação, tanto adulta quanto pediátrica, e para a unidade como um todo. Deverá constar no texto o total de pacientes que embora tenha sido solicitada a vaga, esta não foi cedida pela central de regulação.

Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório. Deverá ser encaminhada planilha onde deve contar: iniciais do paciente, diagnóstico, idade, horário de entrada e hora do óbito. Na reunião da comissão de óbitos deverá ser feita uma avaliação da assistência prestada a esses pacientes, com objetivo de avaliar e corrigir as possíveis fragilidades durante a permanência do paciente na unidade, considerando que os mesmos deveriam estar internados em leito hospitalar. O relatório relativo a essa avaliação deverá ser encaminhado junto com a ata mensal.

Para o cálculo das taxas de mortalidade, 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 CER e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

Para a análise do indicador “tempo de início de antibiótico na sepse”, deverá ser enviada planilha com iniciais de cada paciente, data e hora da admissão e hora do início do antibiótico. Da mesma forma, para o indicador relativo ao uso de agentes trombolíticos, deverá ser encaminhada planilha com iniciais do paciente, idade, tempo entre a chegada a unidade com provável diagnóstico e realização do ECG, os que foram submetidos e aqueles que não foram submetidos a trombólise. Quando esta não for realizada, justificar.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

Com relação ao índice de absenteísmo, deverá ser enviada planilha com os nomes dos profissionais faltantes e suas respectivas substituições (assinadas), quando houver. As substituições serão permitidas num prazo máximo de 4 horas a partir do horário de início do plantão. As horas correspondentes a profissionais não contratados, férias e licenças com mais de 15 dias não cobertas serão consideradas horas líquidas faltantes.

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades onde deve estar explícito as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.



Todos os indicadores e metas listados nas tabelas abaixo tem a periodicidade mensal apesar da apresentação trimestral para fins de COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

7.1. VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO

DESEMPENHO DA GESTÃO			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	$\frac{\text{Total de BAE dentro do padrão de conformidade} \times 100}{\text{Total de BAE analisados}}$	>90%
2	Índice de absenteísmo	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes} \times 100}{\text{Horas líquidas disponíveis}}$	<3%
3	Taxa de Turn-over	$\frac{[(\text{N}^\circ \text{ de Demissões} + \text{N}^\circ \text{ de Admissões}) / 2] \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)}}$	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem	$\frac{\text{Total de horas homem treinados no mês}}{\text{Número funcionários ativos no período.}}$	1,5h Homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas} \times 100}{\text{Total de situações com SINAN obrigatório}}$	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do convênio
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,24%
2	Índice de absenteísmo.	16%	0,24%
3	Taxa de Turn-over.	16%	0,24%
4	Treinamento hora homem.	16%	0,24%
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	16%	0,24%
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	20%	0,30%
Totais		100%	1,5%

7.2. VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE

DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	$\frac{\text{Nº de atendimentos médicos} \times 100}{\text{Nº total de pacientes acolhidos}}$	≥70%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	$\frac{\text{Nº de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco} \times 100}{\text{Total de pacientes classificados com risco}}$	100% Observação: Vermelho: ≤ 15 min. Amarelo: ≤ 30 min. Verde: até 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária.
3	Tempo de permanência na emergência.	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia na observação}}{\text{Número de saídas}}$	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	$\frac{\text{Nº de óbitos em pacientes em observação} \leq 24 \text{ (sala amarela + vermelha)} \times 100}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}}$	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	$\frac{\text{Nº de óbitos em pacientes em observação} \geq 24 \text{ (sala amarela + vermelha)} \times 100}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}}$	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	$\frac{\text{Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo} < 2 \text{ horas na SEPSE} \times 100}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia}}$	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	$\frac{\text{Total de pacientes com AVC que realizaram TC} \times 100}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de AVC}}$	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	$\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST}}$	100%

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%	0,24%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,24%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,24%

4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\leq 24h$.	14%	0,28%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\geq 24h$.	14%	0,28%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	12%	0,24%
7	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,24%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,24%
TOTAIS		100%	2,0%

7.3. VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE

SATISFAÇÃO DO USUÁRIO			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	$\frac{\text{Nº de Questionários preenchidos} \times 100}{\text{Total de pacientes em observação}}$	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito} \times 100}{\text{Total de Respostas efetivas}}$	>85%

Repasse referentes à Variável 03

Indicadores para Variável 03		% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	0,75%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	0,75%
TOTAIS		100%	1,5%

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe serão utilizados indicadores de produção, especificamente relacionados às altas previstas para a capacidade instalada das unidades de internação elencadas. Para cada indicador, a pontuação completa será atingida quando o número de saídas for maior que 95% do esperado, recebendo metade da pontuação esperada quando o número de saídas estiver compreendido entre 70 e 95% do previsto. Nenhuma pontuação será devida para números de saídas inferiores a 70% do esperado.

8. ACOMPANHAMENTO DA PRODUÇÃO

A Comissão Especial de Avaliação, CEA, realizará o seguimento e a avaliação da qualidade assistencial dos serviços de saúde através de reunião trimestral 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 enviá-los prontamente 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 se reunir 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 CER BARRA.

9. CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

O Município do Rio de Janeiro, através da SMS repassará mensalmente os recursos financeiros, de acordo com o cronograma de desembolso, constante no 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 Núcleo de 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).

10. PRAZO

O prazo vigência deste Plano de Trabalho é de 12 meses.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2021.



PAULA TRAVASSOS DE LIMA
Diretora de Planejamento
RioSaúde



ANEXO I - Previsão de Custo referente ao Quadro de Pessoal – CER BARRA

CER BARRA													
Quant.	Categoria	Salário Base	Salário com Reajuste	Insalubridade	Adicional Noturno	Encargos 27,5%	Remuneração per capita (COM ENCARGOS)	Custo Total	VT	VT Custo para Empregado	Previsão VT custo Empresa	Total Benefícios	custo Total c/VT
17	Assistente Administrativo - Dia (40h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 39.819,32	R\$ 6.058,80	R\$ 1.649,45	R\$ 4.409,35	R\$ 4.409,35	R\$ 44.228,67
3	Assistente Administrativo - Diarista (40h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 7.026,94	R\$ 1.069,20	R\$ 291,08	R\$ 778,12	R\$ 778,12	R\$ 7.805,06
8	Assistente Administrativo - Noite (40h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 285,58	R\$ 583,74	R\$ 2.706,43	R\$ 21.651,44	R\$ 2.851,20	R\$ 776,21	R\$ 2.074,99	R\$ 2.074,99	R\$ 23.726,43
1	Assistente IV (40h)	R\$ 2.047,30	R\$ 2.318,57	R\$ 220,00		R\$ 698,11	R\$ 3.236,67	R\$ 3.236,67	R\$ 356,40	R\$ 139,11	R\$ 217,29	R\$ 217,29	R\$ 3.453,96
3	Assistente Social - SD (30h)	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 12.570,40	R\$ 1.069,20	R\$ 551,95	R\$ 517,25	R\$ 517,25	R\$ 13.087,65
2	Agente de Regulação - SD (40h)	R\$ 3.246,38	R\$ 3.676,53	R\$ 220,00		R\$ 1.071,54	R\$ 4.968,07	R\$ 9.936,14	R\$ 712,80	R\$ 441,18	R\$ 271,62	R\$ 271,62	R\$ 10.207,76
2	Agente de Regulação - SN (40h)	R\$ 3.246,38	R\$ 3.676,53	R\$ 220,00	R\$ 649,28	R\$ 1.250,10	R\$ 5.795,90	R\$ 11.591,79	R\$ 712,80	R\$ 441,18	R\$ 271,62	R\$ 271,62	R\$ 11.863,41
1	Coordenador Médico (40h)	R\$ 18.337,50	R\$ 20.767,22	R\$ 220,00		R\$ 5.771,49	R\$ 26.758,70	R\$ 26.758,70	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 26.758,70
1	Enfermeiro Infectologista - Rotina (40h)	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 5.493,35	R\$ 356,40	R\$ 245,31	R\$ 111,09	R\$ 111,09	R\$ 5.604,44
21	Enfermeiro Plantonista - SD (30h)	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 87.992,82	R\$ 7.484,40	R\$ 3.863,64	R\$ 3.620,76	R\$ 3.620,76	R\$ 91.613,58
21	Enfermeiro Plantonista - SN (30h)	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00	R\$ 541,52	R\$ 1.052,67	R\$ 4.880,58	R\$ 102.492,12	R\$ 7.484,40	R\$ 3.863,64	R\$ 3.620,76	R\$ 3.620,76	R\$ 106.112,88
5	Enfermeiro - Rotina (40h)	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 27.466,73	R\$ 1.782,00	R\$ 1.226,55	R\$ 555,45	R\$ 555,45	R\$ 28.022,18
1	Enfermeiro - Sanitarista Rotina (40h)	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 5.493,35	R\$ 356,40	R\$ 245,31	R\$ 111,09	R\$ 111,09	R\$ 5.604,44
1	Farmacêutico (Rotina 40h)	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 5.493,35	R\$ 356,40	R\$ 245,31	R\$ 111,09	R\$ 111,09	R\$ 5.604,44
4	Fisioterapeuta Plantonista (24h)	R\$ 2.166,10	R\$ 2.453,11	R\$ 220,00		R\$ 735,10	R\$ 3.408,21	R\$ 13.632,85	R\$ 1.425,60	R\$ 588,75	R\$ 836,85	R\$ 836,85	R\$ 14.469,71
1	Médico Infectologista (30h)	R\$ 11.029,13	R\$ 12.490,49	R\$ 220,00		R\$ 3.495,38	R\$ 16.205,87	R\$ 16.205,87	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 16.205,87
14	Médico Pediatra Plantonista SD (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 93.109,06	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 93.109,06
14	Médico Pediatra Plantonista SN (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00	R\$ 882,33	R\$ 1.677,09	R\$ 7.775,62	R\$ 108.858,65	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 108.858,65
49	Médico Plantonista SD (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 325.881,70	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 325.881,70
49	Médico Plantonista SN (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00	R\$ 882,33	R\$ 1.677,09	R\$ 7.775,62	R\$ 381.005,26	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 381.005,26
7	Médico Psiquiatra Plantonista SD (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 46.554,53	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 46.554,53
7	Médico Psiquiatra Plantonista SN (12h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00	R\$ 882,33	R\$ 1.677,09	R\$ 7.775,62	R\$ 54.429,32	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 54.429,32
1	Médico Psiquiatra Rotina (30h)	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 6.650,65	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 6.650,65
3	Médico Rotina (30h)	R\$ 11.029,13	R\$ 12.490,49	R\$ 220,00		R\$ 3.495,38	R\$ 16.205,87	R\$ 48.617,62	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 48.617,62
3	Nutricionista (32,5)	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 12.570,40	R\$ 1.069,20	R\$ 551,95	R\$ 517,25	R\$ 517,25	R\$ 13.087,65
3	Psicólogo	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 12.570,40	R\$ 1.069,20	R\$ 551,95	R\$ 517,25	R\$ 517,25	R\$ 13.087,65
1	Superintendente Médico RT (40h)	R\$ 19.363,49	R\$ 21.929,15	R\$ 220,00		R\$ 6.091,02	R\$ 28.240,17	R\$ 28.240,17	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 28.240,17
1	Superintendente de Enfermagem RT (40h)	R\$ 7.259,98	R\$ 8.221,93	R\$ 220,00		R\$ 2.321,53	R\$ 10.763,46	R\$ 10.763,46	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 10.763,46
1	Superintendente de Operações (40h)	R\$ 6.360,21	R\$ 7.202,94	R\$ 220,00		R\$ 2.041,31	R\$ 9.464,25	R\$ 9.464,25	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 9.464,25
2	Técnico de Enfermagem Diarista (40h)	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 10.986,69	R\$ 712,80	R\$ 490,62	R\$ 222,18	R\$ 222,18	R\$ 11.208,87
48	Técnico de Enfermagem Plantonista SD (30h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 112.431,01	R\$ 17.107,20	R\$ 4.657,27	R\$ 12.449,93	R\$ 12.449,93	R\$ 124.880,94
48	Técnico de Enfermagem Plantonista SN (30h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 285,58	R\$ 583,74	R\$ 2.706,43	R\$ 129.908,63	R\$ 17.107,20	R\$ 4.657,27	R\$ 12.449,93	R\$ 12.449,93	R\$ 142.358,56
6	Técnico de Farmácia Dia (30h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 14.053,88	R\$ 2.138,40	R\$ 582,16	R\$ 1.556,24	R\$ 1.556,24	R\$ 15.610,12
6	Técnico de Farmácia Noite (30h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 285,58	R\$ 583,74	R\$ 2.706,43	R\$ 16.238,58	R\$ 2.138,40	R\$ 582,16	R\$ 1.556,24	R\$ 1.556,24	R\$ 17.794,82
8	Técnico de Radiologia (24h)	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 285,58	R\$ 583,74	R\$ 2.706,43	R\$ 21.651,44	R\$ 2.851,20	R\$ 776,21	R\$ 2.074,99	R\$ 2.074,99	R\$ 23.726,43
363	Total						R\$ 244.279,43	R\$ 1.840.847,53	R\$ 76.269,60	R\$ 27.418,27	R\$ 48.851,33	R\$ 48.851,33	R\$ 1.889.698,86

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.



Proposta Orçamentária CER Barra - Rio Saúde x SMS
Termo de Convênio nº 013/2021

[illegible]

Premissas Orcamentarias

Para os anos de 2022 e 2023, utilizamos como base de correção e equilíbrio econômico financeiro o IPCA, considerando as projeções econômicas de consenso do mercado financeiro e bancos privados, bem como o Boletim Focus;

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;

increrimos na proposta orçamentária o percentual de 10% para possíveis contingências 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 orçamento. O valor reservado em conta especial para esta finalidade.

A Rubrica Núcleo de apoio a Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo de mão de obra da unidade, em alinhamento aos estudos já realizados:



PLANO DE TRABALHO

UPA CIDADE DE DEUS

SUBHUE – PROCESSO N° 09/000.792/2021

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

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

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

II. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO

Trata-se de Plano de Trabalho visando o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito da UPA CIDADE DE DEUS, localizada na AP 4.0, 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 CIDADE DE DEUS 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

4.1. ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS DE EMERGÊNCIA

As atividades assistenciais nas UPA Cidade de Deus 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:

<i>Unidade de Pronto Atendimento Cidade de Deus</i>	<i>Quantidade</i>
CAPACIDADE ASSISTENCIAL – Média / Dia	350
Leitos de Observação Adultos (Sala Amarela)	09
Leitos de Observação Pediátrica (Sala Vermelha Pediátrica)	04
Leitos de Estabilização (Sala Vermelha)	04
Leitos de Observação Individual	02

As unidades de pronto atendimento devem ser entendidas como unidades que funcionam em regime de livre demanda, de modo que a estimativa de atendimentos simplesmente traduz a portaria ministerial classificatória, esperando-se a natural variabilidade desse número conforme pressão de demanda.

Todo paciente, quando da sua chegada a UPA CIDADE DE DEUS, será acolhido e atendido de acordo com sua necessidade de saúde, segundo os protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco, preconizados pelo MS, e sua prioridade de atendimento médico seguirá os critérios técnicos e não à ordem de chegada à 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 CIDADE DE DEUS 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 no prontuário do paciente, em cada turno, atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais.

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 UPA CIDADE DE DEUS 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 UPA CIDADE DE DEUS 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 UPA CIDADE DE DEUS 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 Protocolo 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:



PRIORIDADE	COR	CLASSIFICAÇÃO	INTERVENÇÃO MÉDICA	REAValiação DE ENFERMAGEM
I	VERMELHO	Ressuscitação	Intervenção médica imediata - sinal sonoro	Cuidados contínuos
II	LARANJA	Emergência	Aval. médica <15 minutos - sem sinal sonoro	A cada 15 minutos
III	AMARELO	Urgência	Aval. médica <30 minutos Será atendido no consultório médico ou no leito da sala de observação	A cada 60 minutos
IV	VERDE	Menor urgência	Aval. médica +/- 60 minutos Será atendido somente após todos os classificados como amarelo	A cada 120 minutos.
V	AZUL	Não urgente	Aval. médica no mesmo dia ou no dia seguinte (sem sofrimento agudo ou caso social deverá ser preferencialmente atendido na UBS; se desejar, pode ser atendido após todos os classificados como verde, amarelo, laranja e vermelho)	A cada 240 minutos.

4.3. ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, pediátrico, odontológico e psicológico, 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 CIDADE DE DEUS contará com SADT funcionando nas 24h do dia.

4.4. SOLICITAÇÕES DE INTERNAÇÃO, TRANSFERÊNCIA, EXAMES E PROCEDIMENTOS

A UPA CIDADE DE DEUS 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 SISREG, 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://smsrio.org/subpav/ondeser atendido/>).

4.6. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR DOS PACIENTES

A UPA CIDADE DE DEUS contará com 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. 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 UPA CIDADE DE DEUS 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.

4.10. DESENVOLVIMENTO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

São oferecidos treinamentos operacionais, técnicos e comportamentais de liderança e gestão para os colaboradores da UPA CIDADE DE DEUS.

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. Sistema de classificação de risco:

Compreende o Sistema de Classificação de Risco é baseado no Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde, com medição integrada de sinais vitais (pressão arterial, glicemia, temperatura e oximetria).

O referido 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.

III. Painel Eletrônico:

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

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

V. 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.

V. 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 UPA CIDADE DE DEUS 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 UPA Cidade de Deus, 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.

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

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

Assistencial	Apoio Assistencial	T.I	Suprimentos
--------------	--------------------	-----	-------------

V

• Dosimetria; • Gases medicinais • Alimentação; • Transporte inter-hospitalar; • Exames laboratoriais; • Treinamento.	• Controle de vetores; • Manutenção Predial; • Coleta de resíduo comum e infectante; • Lavanderia e enxoval; • Locação de geradores; • Limpeza hospitalar; • Engenharia clínica; • Maqueiro; • Vigilância; • Locação de CR-DRY; • Recepção; • Recarga de extintor; • Limpeza de caixa d'água.	• Prontuário eletrônico; • Locação de impressoras; • Locação de computadores; • Link de dados; • Persona SQL; • Monitoramento por câmeras.	• Bomba Infusora; • Tira de Glicemia; • Indicador Biológico; • Papel Grau Cirúrgico; • Uniforme; • Crachá; • Material de escritório; • Medicamentos; • Material Médico Hospitalar.
--	---	---	--

Ressaltamos que não faz parte de nosso rol de serviços àqueles que destoam do perfil dessa unidade de pronto atendimento (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 específicas para empresas públicas, especialmente, no que tange aquisições e contratações.

VII. APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SMS – Rio de Janeiro juntamente com a RioSaúde poderá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da RIOSAÚDE, a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, baseada em relatório fundamentado enviado pela SUBHUE, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

O Sistema de Prontuário Eletrônico implantado nas unidades deve ser capaz de fornecer os resultados para TODOS os indicadores utilizados no acompanhamento do contrato.

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 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 terceiro trimestre.

(iv) PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

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

A SMS solicitará à RIOSAÚDE a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme quadro contido no item nº 7.1.

A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 1,5% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a conveniada deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela conveniada, já mencionados anteriormente.

(v) PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro do item nº 7.2.

A SMS solicitará à RIOSAÚDE a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.



A RIOSAÚDE para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 2,0% do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. 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 o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

(vi) PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam os a “satisfação do usuário” e os “indicadores de produção”. O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela SMS.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários – os modelos dos questionários deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

A unidade de saúde deverá colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de auditorias e ações de acompanhamento que venham a ser determinadas pelos dados assistenciais da RIOSAÚDE e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

Ao receber a parte variável a RIOSAÚDE deverá elaborar um Plano para a Aplicação da Variável, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

A Unidade de Pronto Atendimento não é unidade hospitalar e, portanto não interna, possui apenas leitos de observação nos quais os pacientes devem permanecer até 24 horas. De tal forma que a permanência de um paciente por mais de 24 horas em observação na unidade deverá ser sempre justificada e o número do Sistema de Regulação – SISREG - deve ser sempre informado, ou seja, o paciente deve sempre ser colocado no SISREG. O tempo de permanência na unidade deverá ser calculado para cada uma das salas de observação, tanto adulta quanto pediátrica, e para a unidade como um todo. Deverá constar no texto o total de pacientes que embora tenha sido solicitada a vaga, esta não foi cedida pela central de regulação.

Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório. Deverá ser encaminhada planilha onde deve contar: iniciais do paciente, diagnóstico, idade, horário de entrada e hora do óbito. Na reunião da comissão

1



de óbitos deverá ser feita uma avaliação da assistência prestada a esses pacientes, com objetivo de avaliar e corrigir as possíveis fragilidades durante a permanência do paciente na unidade, considerando que os mesmos deveriam estar internados em leito hospitalar. O relatório relativo a essa avaliação deverá ser encaminhado junto com a ata mensal.

Para o cálculo das taxas de mortalidade, 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 unidade e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

Para a análise do indicador “tempo de início de antibiótico na sepse”, deverá ser enviada planilha com iniciais de cada paciente, data e hora da admissão e hora do início do antibiótico. Da mesma forma, para o indicador relativo ao uso de agentes trombolíticos, deverá ser encaminhada planilha com iniciais do paciente, idade, tempo entre a chegada a unidade com provável diagnóstico e realização do ECG, os que foram submetidos e aqueles que não foram submetidos a trombólise. Quando esta não for realizada, justificar.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

Com relação ao índice de absenteísmo, deverá ser enviada planilha com os nomes dos profissionais faltantes e suas respectivas substituições (assinadas), quando houver. As substituições serão permitidas num prazo máximo de 4 horas a partir do horário de início do plantão. As horas correspondentes a profissionais não contratados, férias e licenças com mais de 15 dias não cobertas serão consideradas horas líquidas faltantes.

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades onde deve estar explícito as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

Todos os indicadores e metas listados nas tabelas abaixo tem a periodicidade mensal apesar da apresentação trimestral para fins de COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO. 



7.1. VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO

DESEMPENHO DA GESTÃO			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	$\frac{\text{Total de BAE dentro do padrão de conformidade} \times 100}{\text{Total de BAE analisados}}$	>90%
2	Índice de absenteísmo.	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes} \times 100}{\text{Horas líquidas disponíveis}}$	<3%
3	Taxa de Turn-over.	$\frac{[(\text{N}^\circ \text{ de Demissões} + \text{N}^\circ \text{ de Admissões}) / 2] \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Funcionários ativos (no último dia do mês anterior)}}$	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	$\frac{\text{Total de horas homem treinados no mês}}{\text{Número funcionários ativos no período.}}$	1,5h Homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas} \times 100}{\text{Total de situações com SINAN obrigatório}}$	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do convênio
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,24%
2	Índice de absenteísmo.	16%	0,24%
3	Taxa de Turn-over.	16%	0,24%
4	Treinamento hora homem.	16%	0,24%
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	16%	0,24%
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	20%	0,30%
Totais		100%	1,5%

7.2 VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE

DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	$\frac{\text{Nº de atendimentos médicos} \times 100}{\text{Nº total de pacientes acolhidos}}$	≥70%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	$\frac{\text{Nº de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco} \times 100}{\text{Total de pacientes classificados com risco}}$	100% Observação: Vermelho: ≤ 15 min. Amarelo: ≤ 30 min. Verde: até 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária
3	Tempo de permanência na emergência.	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia na observação}}{\text{Número de saídas}}$	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	$\frac{\text{Nº de óbitos em pacientes em observação} \leq 24 \text{ (sala amarela + vermelha)} \times 100}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}}$	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	$\frac{\text{Nº de óbitos em pacientes em observação} \geq 24 \text{ (sala amarela + vermelha)} \times 100}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}}$	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	$\frac{\text{Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo} < 2 \text{ horas na SEPSE} \times 100}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia}}$	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	$\frac{\text{Total de pacientes com AVC que realizaram TC} \times 100}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de AVC}}$	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	$\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST}}$	100%




Repasse referente aos indicadores da variável 02

Indicadores para Variável 02		% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do convênio
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,24%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,24%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,24%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\leq 24h$.	14%	0,28%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\geq 24h$.	14%	0,28%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	12%	0,24%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,24%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,24%
TOTAIS		100%	2,0%

7.2. VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE

SATISFAÇÃO DO USUÁRIO			
INDICADOR		FÓRMULA	META
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	$\frac{\text{Nº de Questionários preenchidos} \times 100}{\text{Total de pacientes em observação}}$	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito} \times 100}{\text{Total de Respostas efetivas}}$	>85%

Repasse referentes à Variável 03

Indicadores para Variável 03		% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do convênio
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	0,75%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	0,75%
TOTAIS		100%	1,5%

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe serão utilizados indicadores de produção, especificamente relacionados às altas previstas para a capacidade instalada das unidades de internação elencadas. Para cada indicador, a pontuação completa será atingida quando o número de saídas for maior que 95% do esperado, recebendo metade da pontuação esperada quando o número de saídas estiver compreendido entre 70 e 95% do previsto. Nenhuma pontuação será devida para números de saídas inferiores a 70% do esperado.

VIII. 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 UPA CIDADE DE DEUS. 



IX. 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, 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).

X. PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste Plano de Trabalho é de 12 (doze) meses.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2021.



PAULA TRAVASSOS DE LIMA
Diretora de Planejamento
RioSaúde



ANEXO I - Previsão de Custo referente ao Quadro de Pessoal

UPA CIDADE DE DEUS

CIDADE DE DEUS													
Categoria	QUANT.	Salário Base	Salário com Reajuste	Insalubridade	Adicional Noturno	Encargos 27,5%	Remuneração per capita (COM ENCARGOS)	Custo Total	VT	VT Custo para Empregado	Previsão VT custo Empresa	Total Benefícios	custo Total c/VT
Assistente Administrativo - Dia (40h)	12	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 28.107,75	R\$ 4.276,80	R\$ 1.164,32	R\$ 3.112,48	R\$ 3.112,48	R\$ 31.220,24
Assistente Administrativo - Noite (40h)	2	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 323,42	R\$ 505,20	R\$ 2.665,73	R\$ 5.331,47	R\$ 712,80	R\$ 194,05	R\$ 518,75	R\$ 518,75	R\$ 5.850,22
Assistente Administrativo - Diarista (40h)	4	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 9.369,25	R\$ 1.425,60	R\$ 388,11	R\$ 1.037,49	R\$ 1.037,49	R\$ 10.406,75
Assistente Social - SD (30h)	3	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 12.570,40	R\$ 1.069,20	R\$ 551,95	R\$ 517,25	R\$ 517,25	R\$ 13.087,65
Cirurgião Dentista (24h)	4	R\$ 4.980,68	R\$ 5.640,62	R\$ 220,00		R\$ 1.611,67	R\$ 7.472,29	R\$ 29.889,16	R\$ 1.425,60	R\$ 1.353,75	R\$ 71,85	R\$ 71,85	R\$ 29.961,01
Coordenador Médico RT (40h)	1	R\$ 18.337,50	R\$ 20.767,22	R\$ 220,00		R\$ 5.771,49	R\$ 26.758,70	R\$ 26.758,70	R\$ 356,40	R\$ 1.246,03	R\$ 889,63	R\$ 889,63	R\$ 25.869,07
Enfermeiro Plantonista - SD (30H)	12	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00		R\$ 903,75	R\$ 4.190,13	R\$ 50.281,61	R\$ 4.276,80	R\$ 2.207,79	R\$ 2.069,01	R\$ 2.069,01	R\$ 52.350,62
Enfermeiro Plantonista - SN (30H)	12	R\$ 2.707,62	R\$ 3.066,38	R\$ 220,00	R\$ 613,28	R\$ 903,75	R\$ 4.803,41	R\$ 57.640,92	R\$ 4.276,80	R\$ 2.207,79	R\$ 2.069,01	R\$ 2.069,01	R\$ 59.709,93
Enfermeiro - Rotina (40h)	2	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 10.986,69	R\$ 712,80	R\$ 490,62	R\$ 222,18	R\$ 222,18	R\$ 11.208,87
Enfermeiro de Educação (40h)	1	R\$ 3.234,22	R\$ 3.662,75	R\$ 220,00		R\$ 1.067,76	R\$ 4.950,51	R\$ 4.950,51	R\$ 356,40	R\$ 219,77	R\$ 136,63	R\$ 136,63	R\$ 5.087,15
Farmacêutico (Rotina 40h)	1	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 5.493,35	R\$ 356,40	R\$ 245,31	R\$ 111,09	R\$ 111,09	R\$ 5.604,44
Gerente Técnico de Segurança do Trabalho (40h)	1	R\$ 3.093,21	R\$ 3.503,06	R\$ 220,00		R\$ 1.023,84	R\$ 4.746,90	R\$ 4.746,90	R\$ 356,40	R\$ 210,18	R\$ 146,22	R\$ 146,22	R\$ 4.893,12
Médico Pediatra Plantonista SD (12h)	14	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 93.109,06	R\$ 4.989,60	R\$ 4.196,80	R\$ 792,80	R\$ 792,80	R\$ 93.901,85
Médico Pediatra Plantonista SN (12h)	14	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 93.109,06	R\$ 4.989,60	R\$ 4.196,80	R\$ 792,80	R\$ 792,80	R\$ 93.901,85
Médico Plantonista SD (12h)	28	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 186.218,11	R\$ 9.979,20	R\$ 8.393,61	R\$ 1.585,59	R\$ 1.585,59	R\$ 187.803,71
Médico Plantonista SN (12h)	21	R\$ 4.411,65	R\$ 4.996,19	R\$ 220,00		R\$ 1.434,45	R\$ 6.650,65	R\$ 139.663,58	R\$ 7.484,40	R\$ 6.295,20	R\$ 1.189,20	R\$ 1.189,20	R\$ 140.852,78
Médico Rotina (30h)	2	R\$ 11.029,13	R\$ 12.490,49	R\$ 220,00		R\$ 3.495,38	R\$ 16.205,87	R\$ 32.411,75	R\$ 712,80	R\$ 1.498,86	R\$ 786,06	R\$ 786,06	R\$ 31.625,69
Superintendente de Enfermagem RT (40h)	1	R\$ 7.259,98	R\$ 8.221,93	R\$ 220,00		R\$ 2.321,53	R\$ 10.763,46	R\$ 10.763,46	R\$ 356,40	R\$ 493,32	R\$ 136,92	R\$ 136,92	R\$ 10.626,54
Coordenador de Operações (40h)	1	R\$ 3.828,72	R\$ 4.336,03	R\$ 220,00		R\$ 1.252,91	R\$ 5.808,93	R\$ 5.808,93	R\$ 356,40	R\$ 260,16	R\$ 96,24	R\$ 96,24	R\$ 5.905,17
Técnico de Enfermagem Diarista (40h)	1	R\$ 3.610,16	R\$ 4.088,51	R\$ 220,00		R\$ 1.184,84	R\$ 5.493,35	R\$ 5.493,35	R\$ 356,40	R\$ 245,31	R\$ 111,09	R\$ 111,09	R\$ 5.604,44
Técnico de Enfermagem Plantonista SD (30h)	24	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 56.215,51	R\$ 8.553,60	R\$ 2.328,64	R\$ 6.224,96	R\$ 6.224,96	R\$ 62.440,47
Técnico de Enfermagem Plantonista SN (30h)	21	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 323,42	R\$ 505,20	R\$ 2.665,73	R\$ 55.980,42	R\$ 7.484,40	R\$ 2.037,56	R\$ 5.446,84	R\$ 5.446,84	R\$ 61.427,27
Técnico de Farmácia Dia (30h)	3	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 7.026,94	R\$ 1.069,20	R\$ 291,08	R\$ 778,12	R\$ 778,12	R\$ 7.805,06
Técnico de Farmácia Noite (30h)	3	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00	R\$ 323,42	R\$ 505,20	R\$ 2.665,73	R\$ 7.997,20	R\$ 1.069,20	R\$ 291,08	R\$ 778,12	R\$ 778,12	R\$ 8.775,32
Técnico de Saúde Bucal (40h)	2	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 4.684,63	R\$ 712,80	R\$ 194,05	R\$ 518,75	R\$ 518,75	R\$ 5.203,37
Técnico de Radiologia (24h)	8	R\$ 1.427,91	R\$ 1.617,11	R\$ 220,00		R\$ 505,20	R\$ 2.342,31	R\$ 18.738,50	R\$ 2.851,20	R\$ 776,21	R\$ 2.074,99	R\$ 2.074,99	R\$ 20.813,49
Total	198							R\$ 963.347,21	R\$ 70.567,20	R\$ 41.978,35	R\$ 28.588,85	R\$ 28.588,85	R\$ 991.936,06

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 – UPA CDD – Cronograma de Desembolso

Proposta Orçamentária UPA Cidade de Deus - Rio Saúde x SMS Termo de Convênio 013/2021											
RECEITAS VINCULADAS AO TC											
1.	Repasso do Termo de Convênio	20.103.927,76	1.701.306,58	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40
2.	Contribuição do Fundo de Contingências Judiciais	199.048,79	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17
2.2	Fundo de Contingências Judiciais (Fundo do Termo)	199.048,79	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17	16.559,17
3.	Recursos Orçamentários	19.304.878,37	1.685.056,02	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63
3.1	Despesa Geral do Convênio	19.304.878,37	1.685.056,02	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63	1.655.376,63
3.2	Captação de Recursos (Federal, Estadual e Municipal)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Balancete Anual	20.103.927,76	1.701.306,58	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40	1.672.536,40
TOTAL DE RECEITAS VINCULADAS AO TC											
DESPESAS VINCULADAS AO TERMO DE CONVÊNIO											
1	Folha de Pagamento	12.293.541,01	1.024.377,75	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57	1.024.407,57
1.1	Salários, encargos e benefícios										
1.1.1	Diária										
1.1.1.1	Área Fim (apenas Diretoria de Unidade)										
1.1.1.2	Demais Funcionários										
1.1.1.2.1	Área Meio Direto (Gestão de Leitos)	388.451,10	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32	82.370,32
1.1.1.2.2	Área Meio Indireto (Núcleo de Apoio à Gestão)	390.291,74	33.040,31	32.470,13	32.470,13	32.470,13	32.470,13	32.470,13	32.470,13	32.470,13	32.470,13
1.1.1.2.3	Área Fim (Gestão Assistencial)	10.314.798,17	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51	903.566,51
2	Tercarizados	5.658.035,13	478.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26	470.836,26
2.1	Alimentação	681.061,20	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10	56.755,10
2.2	Bomba Infusora	32.400,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00	2.700,00
2.3	Coleta Resíduo Comum	10.836,00	903,00	903,00	903,00	903,00	903,00	903,00	903,00	903,00	903,00
2.4	Coleta Resíduo Infectante	35.022,00	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50	2.918,50
2.5	Controle de Vetores e Pragas	4.743,44	335,23	335,23	335,23	335,23	335,23	335,23	335,23	335,23	335,23
2.6	CR DRY	58.993,32	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66	4.316,66
2.7	Dermatita	1.377,60	164,80	164,80	164,80	164,80	164,80	164,80	164,80	164,80	164,80
2.8	Exatibria Clínica	127.444,20	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35	10.620,35
2.9	Exames Laboratoriais	643.200,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00	53.600,00
2.10	Gases Médicinalis	166.000,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00	13.840,00
2.11	Grupo Gerador	63.975,00	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25	5.831,25
2.12	Imunizador Biológico	15.360,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00	1.280,00
2.13	Lavanderia	284.802,36	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53	23.733,53
2.14	Limpeza Hospitalar	531.434,08	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84	43.287,84
2.15	Limpeza de Caixa d'água	6.000,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.16	Linha de Dados	10.370,64	914,22	914,22	914,22	914,22	914,22	914,22	914,22	914,22	914,22
2.17	Locação de Ambulância D	378.000,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00	31.500,00
2.18	Locação de Computadores D	52.934,40	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20	4.416,20
2.19	Locação de Impressoras	68.895,56	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30	5.741,30
2.20	Manutenção Predial	589.332,24	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02	43.161,02
2.21	Maquiagem	257.360,40	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70	21.446,70
2.22	Monitoramento por Câmeras	30.000,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00	2.500,00
2.23	Papel Graú Cirúrgico	21.600,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00	1.800,00
2.24	Pessoa SQL (RH/DP)	4.137,56	346,50	346,50	346,50	346,50	346,50	346,50	346,50	346,50	346,50
2.25	Proteção SIUS	600.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00
2.26	Recarga de Extintor	2.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.27	Recepção	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88	28.258,88
2.28	Tirax de Glicemia	12.236,31	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36
2.29	Treinamento (RH/DP)	32.936,31	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36	2.631,36
2.30	Vigilância	528.819,20	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27	44.068,27
3	Administração	500.304,31	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74
3.1	Utilidades Públicas	500.304,31	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74	48.358,74
4	Manutenção	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	Aquisições	1.365.432,92	129.318,26	112.374,06	112.374,06	112.374,06	112.374,06	112.374,06	112.374,06	112.374,06	112.374,06
5.1	Medicamentos	633.306,12	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51	52.775,51
5.2	Material / Isosmos	707.982,60	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55	58.398,55
5.3	Material de Escritório	1.200,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00	600,00
5.4	Uniforme	16.219,20	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92	1.621,92
5.5	Gratú	725,00	725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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
7	Programas de Investimentos e Melhorias Patrimoniais	7.565,00	7.565,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.1	Informática	7.565,00	7.565,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Variedade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.1	Variedade 1 - Incentivo Institucional à Gestão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.2	Variedade 2 - Incentivo Institucional à Unidade de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8.3	Variedade 3 - Incentivo à Equipe	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											
Premissas Orçamentárias											
Para os anos de 2022 e 2023, utilizamos como base de correção e equilíbrio econômico financeiro o IPCA, considerando as projeções econômicas de consenso do mercado financeiro e bancos privados, bem como o Bolkim Focus;											
O quantitativo de FHE e seus encargos foram fornecidos pela DGP com base na atual legislação, parecer e normativas a respeito dos encargos, benefícios e provisões que tem a folha de pagamento;											
Inserimos na proposta orçamentária o percentual de 10% para possíveis contingências para utilização 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 à Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo de mão de obra da unidade, em alinhamento aos estudos já realizados;											

Para os anos de 2022 e 2023, utilizamos como base de correção e equilíbrio econômico financeiro o IPCA, considerando as projeções econômicas de consenso do mercado financeiro e bancos privados, bem como o Bolkim Focus;

O quantitativo de FHE e seus encargos foram fornecidos pela DGP com base na atual legislação, parecer e normativas a respeito dos encargos, benefícios e provisões que tem a folha de pagamento;

Inserimos na proposta orçamentária o percentual de 10% para possíveis contingências para utilização 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 à Gestão, considera o índice de 2,0% incidentes sobre o custo de mão de obra da unidade, em alinhamento aos estudos já realizados;

DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

Eu, Flávio Carneiro Guedes Alcoforado, Brasileiro, natural do Recife/PE, nascido em 29/09/1970, Advogado, portador do documento de Identidade nº 39.647.076-2 expedido pelo IIRGD/SP, inscrito no CPF sob nº: 624.305.804-20, residente e domiciliado na Rua Miguel Lemos, número 54, Copacabana, Rio de Janeiro- RJ, CEP 22.070-000, DECLARO que não estou condenado a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, contra a fé pública ou a propriedade.

Rio de Janeiro, 22 de junho de 2021.


Flávio Carneiro Guedes Alcoforado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
(Decreto nº 3.221, de 18 de setembro de 1981)

PROCESSO INSTRUTIVO Nº: 09/000.792/2021

CONVÊNIO Nº: 013/2021 – Livro II-3-B- Fls.: 10 a 13

DATA DA ASSINATURA: 22/06/2021

CONVENIENTE: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A – RIOSAUDE

OBJETO: Constitui objeto deste CONVÊNIO o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde no âmbito da Coordenação de Emergência Regional da Barra da Tijuca – CER Barra e Unidade de Pronto Atendimento da Cidade de Deus – UPA CDD, bem como nos termos e condições estipulados no plano de trabalho, anexo, ao presente instrumento.

PRAZO: é de 12 (doze) meses, contados de 22/06/2021 a 21/06/2022.

VALOR: R\$ 57.880.462,69 (cinquenta e sete milhões, oitocentos e oitenta mil, quatrocentos e sessenta e dois reais e sessenta e nove centavos.)

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

Programa de Trabalho: 18.78.10.302.0331.2777 e 18.78.10.302.0331.2776

Fonte: 181 **ND:** 3.3.91.39.25

Nota de Empenho : nº 2021/496 no valor de R\$ 7.887.836,40 (sete milhões, oitocentos e oitenta e sete mil, oitocentos e trinta e seis reais e quarenta centavos) e nº 2021/497 no valor R\$ 4.196.026,09 (quatro milhões, cento e noventa e seis mil, vinte e seis reais e nove centavos).

FUNDAMENTO: Toda a Legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações, tendo em vista o decidido no processo nº 09/000.792/2021



Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro

ser comprometedoras, ou inquirição de testemunhas ainda não ouvidas, bem como postular diligências e tudo o mais que julgar necessário ao perfeito esclarecimento dos fatos, casos em que o prazo para a defesa ficará suspenso, sendo reaberto pelo período restante, a partir da ciência de V. Sª da realização dos atos requeridos ou do indeferimento do pedido, com as razões pertinentes. Os prazos serão contados em dias corridos e fluirão a partir da terceira publicação deste Edital.

PUBLICAÇÕES A PEDIDO

REQUERIMENTO DE LICENÇA

UNIMED-RIO EMPREENDIMENTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA - CNPJ 09.219.138/0005-65 torna público que requereu à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, através do processo nº 23/300.150/2021, Licença Ambiental Municipal para atividade médica ambulatorial para o imóvel sito à Rua Aristides Caire nº 27/parque-Meier-Rio de Janeiro-RJ.

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A - RIOSAÚDE EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo nº: 09/200.425/2021

Instrumento nº 107/2021

Data da Assinatura: 01/06/2021

Partes: Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RIOSAÚDE e Prática Serviços e Logística LTDA

Prazo: Até 180 (cento e oitenta) dias

Valor: R\$ 126.416,04 (Cento e vinte e seis mil, quatrocentos e dezesseis reais e quatro centavos).

Objeto: Prestação de serviço de maquiagem, destinado a atender a unidade UPA-Setepiba

Programa de Trabalho: 18.51.10.302.0306.4011

Natureza da Despesa: 3.3.90.37.11

Nota de Empenho: 2021/092 e 2021/2100

Fundamento: Art. 29, Inciso XV, da Lei Federal nº 13.303/2016.

CONCESSÃO DE LICENÇA

PATRIMAR ENGENHARIA S/A - CNPJ 23.236.821/0005-50, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, a Licença Municipal Prévia - LMP nº 001352/2021, através do processo nº 14/200.370/2020, com validade de 01/06/2021 até 01/06/2025 para construção de agrupamento residencial multifamiliar, a ser construído na Avenida Projetada 1, Lote 02 do PAL 49.360 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ.

CONCESSÃO DE LICENÇA

PATRIMAR ENGENHARIA S/A - CNPJ 23.236.821/0005-50, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, a Licença Municipal Prévia - LMP nº 001351/2021, através do processo nº 14/200.369/2020, com validade de 01/06/2021 até 01/06/2025 para construção de agrupamento residencial multifamiliar, a ser construído na Avenida Projetada 1, Lote 01 do PAL 49.360 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL (DECRETO Nº 3.221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)

Processo Instrutivo nº: 09/000.822/2021

Termo: 2ª T A nº 075/2021 ao contrato nº 047/2019

Data da Assinatura: 23/06/2021

Partes: PCRJ / SMS e a ELEVADORES ELEVAT CONSERVAÇÃO LTDA

Objeto: Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de elevadores e monta cargas pertencentes e instalados nas unidades da SMS/RJ e supressão parcial do valor contratual em 5,44% sem supressão do objeto

Prazo: 24 meses de 06/05/2021 até 05/05/2023

Valor Total: R\$ 1.541.925,12

Natureza da Despesa: 3.3.90.39.48

Programa de Trabalho: 18.01.10.302.0306.2009

Nota de Empenho nº: 683/2021, no valor de R\$ 1.00.

Fundamento: Art 57, inciso II, da Lei nº 8666/93 e alterações e Art 65, inciso II, c/c § 2 da Lei nº 8666/93 e alterações

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO URBANO EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL (DECRETO Nº 3.221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)

Processo Instrutivo nº: 02/000.115/2021

Termo de Execução nº: 003/2021 ao Contrato CVL Nº 01000/2020

Data da Assinatura: 14/04/2021

Partes: OBDI Motors do Brasil Eireli e Secretaria Municipal de Planejamento Urbano

Objeto: Transferência parcial de despesa referente à prestação de serviços de Locação de Veículos sem Serviço de Condução, com combustível a serem utilizados nas atividades da Secretaria Municipal de Planejamento Urbano

Prazo: 15/04/2021 a 23/05/2023

Valor Total: R\$ 151.294,00

Programa de Trabalho: 23.01.15.122.0384.2164

Natureza da Despesa: 3.3.90.39.96

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO 1ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo: 07/01/000.806/2020

1ª Termo Aditivo nº 14/2021 ao Contrato nº 04/2020

Data da Assinatura: 22/06/2021

Partes: E/1ª CRE e COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB

Objeto: Retificação da Cláusula Primeira do Contrato nº 04/2020 - alteração das unidades contempladas no processo

COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA - PAJ EXPEDIENTE: 24/06/2021 EXTRATO DE CONTRATO

Processo Instrutivo nº: 01/501.901/2020

Contrato: 019/2021

Data de Assinatura: 14/06/2021

Partes: COMLURB e INSET VIP IMUNIZAÇÕES LTDA

Objeto: Prestação de serviços de limpeza e higienização dos reservatórios de água nas uni

Prazo: 24 meses

Valor: R\$ 82.650,00 (oitenta e dois mil, seiscentos e cinquenta reais)

Nota de Empenho: 2021/001092

Programa de Trabalho: 43.51.15.122.0385.4165

Natureza da Despesa: 3.3.90.39.04

Fundamento: Lei nº 13.303/2016, Decreto Municipal nº 44.695/18

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INOVAÇÃO E EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo: 23/000.162/2021

Instrumento: Contrato nº 004/2021

Data da assinatura: 23/06/2021

Partes: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - SMDEIS e EMPRESA BRASILEIRA DE CORREI

Objeto: Prestação de serviços de aquisição de selos comerciais e envio de correspond

serviços descritos no processo 23/000.162/2021

Valor: R\$ 64.063,78

Prazo: 24 meses

Programa de Trabalho: 52.01.11.122.0383.2163

Natureza da despesa: 3.3.90.39.01

Notas de empenho: 2021/000095

Valor do empenho: R\$ 20.021,28

Fundamento: Artigo 25, caput da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL (DECRETO Nº 3.221, DE 18 DE SETEMBRO DE 1981)

Processo Instrutivo nº: 09/000.792/2021

Convênio nº: 013/2021 - Livro II-3-B-Fls. 10 a 13

Data da Assinatura: 22/06/2021

Conveniente: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIP

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

Objeto: Constitui objeto deste CONVÊNIO o Gerenciamento, Operacionalização e Exe

Serviços de Saúde no âmbito da Coordenação de Emergência Regional da Barra da T

Unidade de Pronto Atendimento da Cidade de Deus - UPA CDD, bem como nos termos e c

no plano de trabalho, anexo, ao presente instrumento

Prazo: 12 (doze) meses, de 22/06/2021 a 21/06/2022

Valor: R\$ 57.880.462,69

RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Programa de Trabalho: 18.78.10.302.0331.2777 e 18.78.10.302.0331.2776

Fonte: 181

Natureza da Despesa: 3.3.91.39.25

Nota de Empenho: nº 2021/496 no valor de R\$ 7.887.836,40 e nº 2021/497 no valor R\$ 4

Fundamento: Toda a Legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 8666/93 e suas

vista o decidido no processo nº 09/000.792/2021

