



SAÚDE



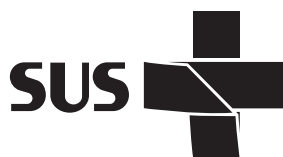
GUIA PRÁTICO DE MONITORAMENTO
E ACOMPANHAMENTO

CONTRATO DE GESTÃO COM EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO — 2024

1ª EDIÇÃO



SAÚDE

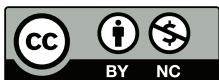


GUIA PRÁTICO DE MONITORAMENTO
E ACOMPANHAMENTO

CONTRATO DE GESTÃO COM EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO — 2024

1ª EDIÇÃO

Rio de Janeiro/RJ
2024



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

©2024 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Subsecretaria de Gestão (SubG)

Rua Afonso Cavalcanti, 455, 7.º andar, Cidade Nova — Rio de Janeiro/RJ — CEP: 202011-110
<http://saude.prefeitura.rio/>

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo de Sousa Prado

Subsecretária Geral

Fernanda Adães Britto

Subsecretário de Gestão

Márcio Leal Alves Ferreira

Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência

Daniel Lopes da Mata

Subsecretário de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Renato Cony Seródio

Presidente do Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária

Aline Pinheiro Borges

Elaboração

Audrey Fischer

Inaiá de Santana Mattos

João Paulo Pereira Lazaro

Paula Cristina Duarte

Raimundo da Cunha Leonardo

Scheilla Peluso Rossi

Suelen Gils Gasse

Theresa Raquel Reis Timo

Colaboração

Dirceu Barbosa Monteiro

Fernando Rocha Santos

Leonardo Souto de Castilho

Silvia Cristina Fonseca de Araújo

Telma Regina Amorim da Silva

Revisão

Caroline Felismino Carneiro

Desirée Silva de Queiroz

Girlana Cicera Lopes Marano

Leonardo Souto de Castilho

Silvia Cristina Fonseca de Araújo

Assessoria de Comunicação Social da SMS-Rio

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Supervisão Editorial

Aluisio Bispo

Capa

Pablo Dias

Ricardo Loureiro

Projeto Gráfico e Diagramação

Sandra Araujo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Guia prático de monitoramento e acompanhamento [livro eletrônico] : contrato de gestão com empresa pública de saúde do Rio de Janeiro — 2024. -- Rio de Janeiro : Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2024.
PDF

Vários colaboradores.

ISBN 978-65-86417-50-0

1. Administração pública — Rio de Janeiro (RJ) 2. Contratos 3. Parcerias 4. Saúde pública — Administração 5. Serviços de saúde — Administração.

24-231359

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite — Bibliotecária — CRB 8/8415

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	4
2. DEFINIÇÕES E CONCEITOS	5
2.1 Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RioSaúde).....	5
2.2 Contrato de Gestão n.º 251/2023 com a RioSaúde	5
2.3 Núcleo Técnico de Monitoramento dos Contratos de Gestão (RioSaúde).....	5
2.4 Comitê Supervisor de Acompanhamento e Avaliação.....	6
2.5 Prestação de Contas	6
3. MONITORAMENTO DO CONTRATOS DE GESTÃO (RIOSAUDE)	6
3.1 Competências do NTM-RioSaúde.....	7
3.2 Acompanhamento e monitoramento	8
3.3 Emissão e estrutura dos relatórios	9
3.4 Principais fontes de dados	10
4. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO INSTRUMENTO.....	11
5. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	11
6. LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS	13
APÊNDICES.....	15
Apêndice 1. Relatório de Acompanhamento.....	15
Apêndice 2. Conformidade das Informações Relativas à Prestação de Contas ...	17
Apêndice 3. Checklist para Conferência de Indicadores.....	19
Apêndice 4. Conferência para Indicadores 1.1, 1.2 e 1.3	21
Apêndice 5. Indicador 2.1 Urgência e Emergência — Pacientes Atendidos por Cor de Classificação	23
Apêndice 6. Indicador 6.1 — Net Promoter Score (NPS)	25
Apêndice 7. Indicador 9.0 Educação Permanente — Profissionais de Saúde Capacitados no Curso Básico de Primeiros Socorros (curso "BLS Carioca").....	26

1. APRESENTAÇÃO

No âmbito do município do Rio de Janeiro, o contrato de gestão previsto no artigo 37, § 8.º, da Constituição Federal de 1988 foi regulamentado pela Lei Municipal n.º 5.595/2013 e pelo Decreto Rio n.º 38.229/2013, estabelecendo que o município do Rio de Janeiro poderá firmar Contratos de Gestão e Acordos de Resultados com Órgãos Públicos integrantes da Administração Direta e entidades da Administração Indireta, com a “finalidade de aprimorar o desempenho e a qualidade dos serviços prestados à população, ampliar a eficiência na utilização dos recursos públicos e ter assegurada, dentro da lei, medidas de fomento de ordem pública, com vistas à otimização dos resultados almejados, mensuráveis quantitativa e qualitativamente”.

Até 2023, o modelo adotado para estabelecimento de parcerias entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio) e a Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RioSaúde) era pautado na elaboração de termos de convênio. Com o primeiro termo firmado em 2015, para a gestão de unidades de pronto atendimento, ao todo foram firmados 68 termos de convênio e 32 termos aditivos, dos quais 22 objetos eram válidos até o final de 2023.

Após a publicação do Decreto Municipal n.º 52.319/23, que versa sobre a regulamentação da aplicação do Sistema Municipal de Gestão de Alto Desempenho (SMGAD) e a celebração de Contratos de Gestão entre a SMS-Rio e a RioSaúde, em dezembro do mesmo ano foi firmado o primeiro Contrato de Gestão, de n.º 251/2023, unificando em um único instrumento os 22 termos de convênio que eram válidos à época, buscando ampliar a eficiência na utilização dos recursos públicos, reduzir formalismos desnecessários e aprimorar o desempenho e a qualidade dos serviços prestados à população. A avaliação dos Contratos de Gestão entre a SMS-Rio e a RioSaúde está estabelecida em metas estratégicas de desempenho assistencial e de gestão. Assim, o acompanhamento dos instrumentos deve refletir metodologia constante e equilibrada, que vise à consolidação da perspectiva assistencial, consciente das necessidades da população, por meio de documentos que estabeleçam um modelo de gestão de desempenho baseado no monitoramento de indicadores importantes, que avalie e premie os resultados alcançados.

Para apoio a estas funções, o Núcleo Técnico do Monitoramento dos Contratos de Gestão com a RioSaúde (NTM-RioSaúde), criado por meio do Decreto Rio n.º 54.597, de 29 de maio de 2024, como parte integrante da estrutura básica da SMS-Rio, deve monitorar, acompanhar e propor melhorias para as atividades relativas a tais Contratos de Gestão, subsidiando o Comitê Supervisor de Acompanhamento e Avaliação, com elementos analíticos, orientados pela lógica do desempenho e princípios de efetividade, eficácia, eficiência e economicidade.

Este Guia Prático tem a função de descrever as rotinas e as metodologias estabelecidas no processo de monitoramento desempenhado pelo NTM-RioSaúde.

Por fim, é necessário ressaltar que as orientações contidas neste documento possuem caráter dinâmico e não são exaustivas, buscando dar transparência aos procedimentos adotados e agregando conteúdo aos materiais institucionais já disponíveis e à legislação vigente aplicável.

2. DEFINIÇÕES E CONCEITOS

2.1 Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RioSaúde)

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro, integrante da administração pública indireta municipal, tem como foco planejar, coordenar e executar ações estratégicas, buscando oferecer à população carioca um serviço público de saúde de excelência, mais ágil, de melhor qualidade e humanizado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, a RioSaúde é responsável pela gestão, suporte setorial e apoio operacional em unidades de saúde do município.

2.2 Contrato de Gestão n.º 251/2023 com a RioSaúde

Em alinhamento ao modelo de Gestão de Alto Desempenho, instituído no âmbito da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro pela Lei n.º 5.595/2013, que se fundamenta em seis elementos principais (Visão de Longo Prazo; Plano Estratégico; Equipes de Apoio à Entrega; Plano de Ação e Acordo de Resultados; Rotinas de Acompanhamento; e Cultura de Alto Desempenho), o Contrato de Gestão firmado tem como foco principal o acompanhamento e o monitoramento pela SMS-Rio do alto desempenho da empresa pública parceira no gerenciamento e na execução de serviços de saúde nas unidades da rede municipal do Rio de Janeiro, compreendendo em seu objeto o gerenciamento pleno de unidades de saúde, o suporte setorial a essas unidades (RH e Custeio), o apoio operacional dos serviços de saúde e o desenvolvimento de ações de educação permanente.

Na esteira do necessário detalhamento e transparência das ações, o plano de trabalho e o contrato de gestão contemplam metas, métricas e cronogramas que delimitam os objetivos esperados, estabelecendo um modelo de gestão por desempenho baseado na performance e no monitoramento de indicadores relevantes, que informam sobre os resultados, a partir dos quais premia-se a instituição parceira. E, ainda, com o objetivo de aprimorar a execução do plano de trabalho, solucionar eventuais fragilidades, além de criar engajamento para entrega dos resultados almejados, o contrato conta com supervisão e avaliação do Comitê Supervisor — composto por membros da SMS-Rio e da RioSaúde, subsidiado pelo trabalho de acompanhamento e monitoramento realizado pelo NTM-RioSaúde.

2.3 Núcleo Técnico de Monitoramento dos Contratos de Gestão (RioSaúde)

Parte integrante da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, o Núcleo Técnico de Monitoramento é um setor da estrutura da SMS-rio composto por profissionais com capacidade na área técnica especializada, que atuam na execução diária da atividade objeto da parceria, de forma a subsidiar o Comitê Supervisor com a produção de informações qualitativas que auxiliem na análise e na avaliação das metas pactuadas e, conseqüentemente, na análise da efetividade, eficiência e eficácia do contrato.

2.4 Comitê Supervisor de Acompanhamento e Avaliação

O Comitê Supervisor é a instância deliberativa responsável pela supervisão técnico-assistencial dos contratos de gestão firmados com a RioSaúde, tendo em vista as normas e a legislação aplicável. O comitê é formado por seis membros titulares, com divisão paritária entre a SMS-Rio e a RioSaúde. Os membros são designados pelo Secretário Municipal de Saúde por meio de ato formal publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, sendo facultativa a delegação desta competência a substituto.

2.5 Prestação de Contas

Procedimento pelo qual a empresa pública parceira demonstra a utilização e controle dos recursos públicos que lhe foram atribuídos, entregues ou confiados pela SMS-Rio para a execução do objeto previsto, dentro do prazo estabelecido, em efetivo cumprimento aos princípios da transparência e probidade administrativa. Trata-se de relatório documentado, contemplando os dados financeiros, das despesas à receita, ou seja, as entradas e saídas de valores, de forma discriminada e os indicadores de desempenho.

3. MONITORAMENTO DO CONTRATOS DE GESTÃO (RIOSAUDE)

As ações de monitoramento são fundamentais, e seus procedimentos de rotina devem atender a regras objetivas e transparentes. Nesse sentido, visando ao acompanhamento e ao monitoramento das ações pertinentes ao objeto do contrato e à otimização dos resultados almejados, o NTM-RioSaúde busca verificar as metas pactuadas por meio de fontes mensuráveis que confirmam o caráter quantitativo e qualitativo do instrumento.

O acompanhamento, o monitoramento e a avaliação regulares dos Contratos de Gestão são desempenhados pelo NTM-RioSaúde, que deve fornecer ao Comitê Supervisor subsídios para a elaboração de seus pareceres, centrados em um modelo lógico de ações, apoiando e zelando pelo cumprimento das normas estabelecidas pela sistemática do contrato. Cabe ao Núcleo, também, realizar reuniões de trabalho com equipes da empresa pública parceira, para alinhamentos e orientações técnicas, bem como solicitar ajustes de procedimentos e tirar quaisquer dúvidas que possam interferir na análise dos relatórios e na atuação do Comitê Supervisor (Figura 1).

O acompanhamento e o monitoramento, conduzidos pelo NTM, consistem em parte fundamentais do processo de gestão, estabelecendo espaço para identificação, avaliação, discussão, negociação e tomada de decisão sobre problemas da execução, sendo este espaço técnico essencial para a construção de soluções que promovam melhores resultados. É importante lembrar que este instrumento é regido por uma lógica de parceria entre os dois entes públicos envolvidos, o que exige ações alinhadas e próximas, priorizando a melhora do acesso a serviços ofertados no âmbito do município, sem que seja esquecido o foco de atuação de cada um. Com isso, o monitoramento do desempenho é pautado em dados e informações enviados pela RioSaúde e diretores de unidades, tendo como produtos principais a emissão de relatórios pelo NTM que visam ao acompanhamento e à melhora dos indicadores assistenciais e ao subsídio às ações do Comitê Supervisor.

Como objetivo primordial, o NTM pauta suas análises na ótica da avaliação de desempenho, buscando os mesmos critérios estabelecidos em contrato: i) eficiência, eficácia e efetividade da ação do Poder Público; ii) avaliação qualitativa do alcance das metas de desempenho fixadas; iii) alinhamento dos objetivos e metas de desempenho às macro orientações de governo, especialmente às políticas setoriais; e iv) transparência dos resultados obtidos, inclusive para fins de controle social.

Figura 1: Modelo lógico para ações relacionadas às funções associadas ao NTM-RioSaúde



Fonte: Elaboração própria.

3.1 Competências do NTM-RioSaúde

- Monitorar o desempenho da execução dos Contratos de Gestão firmados entre a SMS-Rio e a RioSaúde;
- Propor melhorias para integrar as atividades da SMS-Rio e da RioSaúde relativas aos Contratos de Gestão;
- Estabelecer planos de ações e metas voltados ao monitoramento da execução dos Contratos de Gestão firmados;
- Acompanhar os indicadores e as metas pactuados nos Contratos de Gestão, em conjunto com os gestores das unidades e os serviços de saúde e com os Superintendentes das áreas técnicas, para subsidiar o Comitê Supervisor com informações, documentações e análises prévias à prestação de contas apresentadas;

- Elaborar relatórios:
 - De análise técnica qualitativa da execução de cada unidade e serviço de saúde, de forma a subsidiar a análise do Comitê Supervisor;
 - De análise financeira da execução de cada unidade e serviço de saúde, de forma a subsidiar a análise do Comitê Supervisor;
 - Referentes aos registros de visitas e aos Ofícios enviados pelos gestores das unidades e serviços de saúde, pelos Coordenadores Gerais de Emergência e pelos Superintendentes das áreas técnicas que acompanham e avaliam o desenvolvimento das ações.
- Analisar a documentação financeira — extratos das contas bancárias de execução e provisionamento, relatório de despesa por Unidade Administrativa, relatórios de custo econômico por tipos de despesa;
- Subsidiar o presidente na convocação das reuniões do Comitê Supervisor;
- Assessorar os trabalhos do Comitê Supervisor estabelecido pela SMS-Rio.

QUAIS RELATÓRIOS SÃO EMITIDOS PELO NTM-RIOSAÚDE?

Trimestralmente será emitido relatório sintético e analítico que incluirá as análises sobre: a dimensão gerencial do contrato; o desempenho assistencial; a parte financeira e de custos das unidades; e a conformidade do procedimento de patrimonialização dos bens adquiridos.

3.2 Acompanhamento e monitoramento

O acompanhamento da execução do objeto do contrato acontecerá por meio de análise da documentação e dos relatórios entregues pela RioSaúde, respeitando os prazos previstos e a verificação do cumprimento da conformidade das informações disponibilizadas.

A fim de comprovar os gastos realizados com as compras e contratações, a RioSaúde deve enviar, em seu processo de prestação de contas, os extratos bancários das contas de execução e elaborar relatórios de despesa e recursos humanos. Para despesas, o relatório de aquisições, benefícios e serviços de terceiros deve especificar: 1) nome do estabelecimento; 2) ano/mês da competência da despesa; 3) CNPJ do beneficiário do pagamento; 4) Razão Social do beneficiário; 5) tipo de despesa; 6) código da natureza da despesa; e 7) valor pago. Para pagamentos de recursos humanos, o arquivo deve ser elaborado por regime de competência e conter: 1) matrícula; 2) nome do profissional; 3) cargo; 4) função; 5) data de admissão; 6) data de demissão; 7) unidade de lotação; 8) situação; 9) valores de folha líquida; 10) impostos; 11) encargos e provisionamento; e 12) benefícios. No que se refere à análise financeira, cabe, ainda, ressaltar que é adotado como método de apreciação a realização de conciliação bancária e a apuração do resultado financeiro consolidado.

Para os indicadores assistenciais, além do numerador e denominador consolidados, deverá ser apresentada, via **processo.rio**, planilha detalhada por unidade sob avaliação, demonstrando seu desempenho individual. Ainda, cada relatório comprobatório deve ser emitido pela fonte especificada no instrumento e acompanhado de declaração do responsável pelas informações, constando data e hora da extração das informações.

Atendendo aos princípios da transparência, as informações presentes no Sistema Integrado RioSaúde (SIRS) também compõem material de acompanhamento, sendo necessário que esteja disponível o seguinte conjunto mínimo de dados: 1) despesas por período, unidade e tipo de despesa, apresentando os principais agrupamentos: recursos humanos, materiais, serviços de terceiros, impostos/contribuições, serviços públicos e investimentos; 2) relatório de indicadores de desempenho, por mês e ano; 3) receita; 4) saldo.

Após o recebimento do material via **processo.rio** e disponibilização de informações no SIRS, até o décimo dia útil de cada mês, a validação ocorrerá pela identificação dos itens de composição mínima da prestação de contas, completude e consistência. Para padronização desta etapa, serão aplicados checklists desenvolvidos para conferência do material (Apêndices 2 e 7). O material também será analisado sob aspectos formais da parceria, compatibilidade com o plano de trabalho e aderência das informações à realidade. Caso necessário, ajustes e informações complementares serão solicitados à empresa pública parceira pelo NTM-RioSaúde.

As ações de monitoramento exercidas pelo Núcleo, com caráter contínuo e planejadas para a produção de informações qualitativas sobre o cenário assistencial, terão por fonte principal as informações apresentadas na prestação de contas, colhidas pelos sistemas oficiais e visitas às unidades. A análise produzida será apresentada e discutida em espaços técnicos de diálogo entre as superintendências, subsecretarias, RioSaúde e o próprio Núcleo, pacificando rotinas operacionais que possam interferir no correto entendimento da destinação dos recursos financeiros e custos das ações empreendidas.

3.3 Emissão e estrutura dos relatórios

Com periodicidade trimestral, será enviado, dez dias úteis antes da reunião prevista pelo Comitê Supervisor, conforme agenda publicada em Diário Oficial, documento único contendo as análises realizadas, e com sumário eletrônico possibilitando navegação mais rápida entre os itens, via **processo.rio**. Para análise técnica, o texto será encadeado por uma mesma sequência estruturante:

1. Apresentação do documento;
2. Contrato de Gestão n.º 251/2023:
 - a. Apresentação do objeto;
 - b. Aspectos da execução:
 - Perfil dos recursos humanos vinculados ao objeto do contrato;
 - Despesas com recursos humanos;
 - Despesas com piso salarial da enfermagem;
 - Despesas com custeio;
 - Relatório dos bens patrimoniais.
3. Análise técnica — indicadores de desempenho:
 - a. Aspectos da execução:
 - Detalhamento dos indicadores de desempenho.

4. Análise financeira:
 - a. Aspectos da execução:
 - Conformidade documental;
 - Acompanhamento financeiro e gerencial.
5. Análise dos relatórios de acompanhamento e ofícios enviados;
6. Auditorias externa.

3.4 Principais fontes de dados

- Documentos e informações fornecidos pela RioSaúde, por meio da prestação de contas mensal em processo administrativo do sistema **processo.rio**;
- Indicadores e metas fornecidos pela RioSaúde, por meio de plataforma eletrônica disponibilizada pela SMS-Rio, e documentação comprobatória enviada via **processo.rio**;
- Informações contidas no Sistema Integrado RioSaúde (SIRS);
- Relatórios de acompanhamento preenchidos pelos responsáveis pelas unidades de saúde e anexados ao processo administrativo de prestação de contas do sistema **processo.rio**; e
- Informações contidas em sistemas oficiais de acesso público, em caráter acessório, que possam auxiliar na descrição de aspectos complementares ao indicador e forneçam subsídio para estudos adicionais sobre causas e potenciais problemas que contribuem para o não alcance do indicador.

IMPORTANTE: Informações adicionais podem ser solicitadas às unidades de saúde ou à RioSaúde, visando à complementação ou qualificação dos indicadores e dados apresentados na prestação de contas mensal.

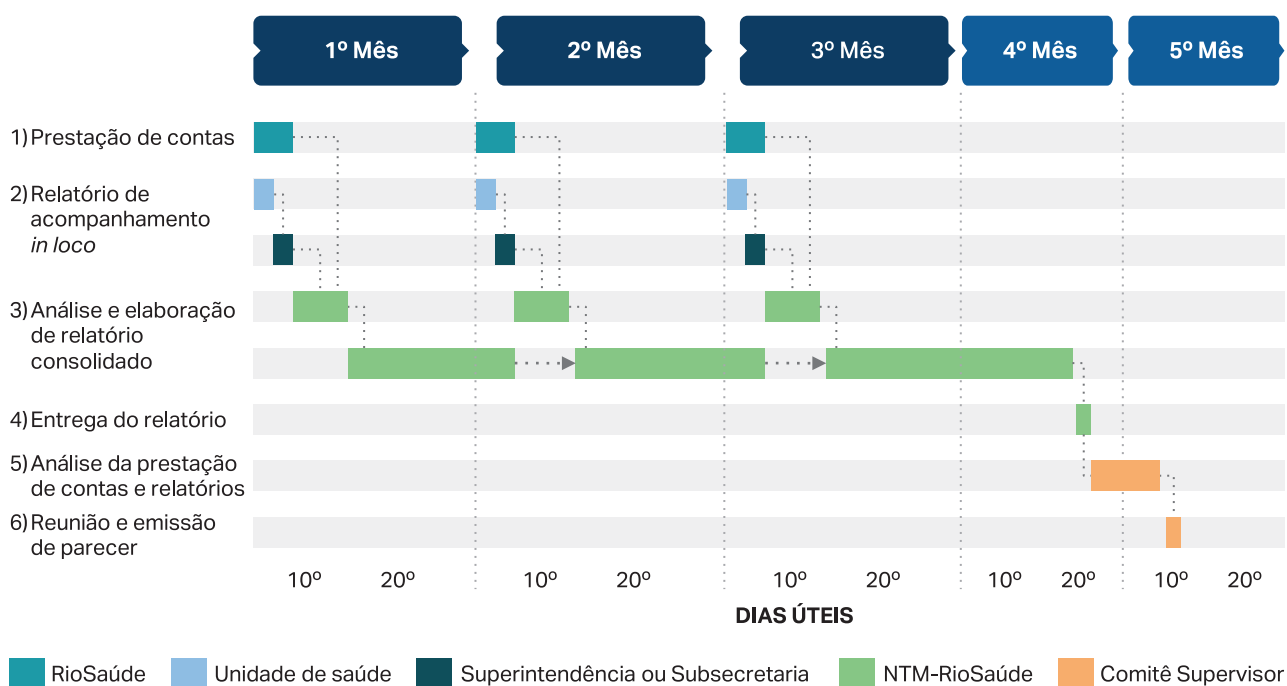
COMO É REALIZADO O ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS NA UNIDADE DE SAÚDE?

A verificação direta da execução na unidade de saúde é uma etapa do monitoramento e da avaliação de caráter qualitativo, com potencial relevante para a rápida detecção de necessidades de ajustes. Assim, é recomendado o preenchimento do “Relatório de Acompanhamento” (Apêndice 1) para todas as unidades, mensalmente, sob responsabilidade das Coordenadorias Gerais de Emergências (CGE), Coordenadorias Gerais de Administração (CGA) ou Diretor de cada estabelecimento de saúde. Os relatórios devem ser encaminhados para ciência de cada Superintendência ou Subsecretaria responsável pela unidade e remetidos ao NTM-RioSaúde até o décimo dia útil de cada mês.

4. AVALIAÇÃO DA EXECUÇÃO DO INSTRUMENTO

O monitoramento e a avaliação do Contrato de Gestão são parte componente das funções do Comitê Supervisor, a serem desempenhadas com o apoio do Núcleo Técnico de Monitoramento. Para tal, serão consideradas as diretrizes estabelecidas pela SMS-Rio quanto à execução da política pública, ao objeto do contrato, aos indicadores e metas pactuadas e ao relatório sintético e analítico elaborado pelo NTM-RioSaúde. Trimestralmente, o Comitê Supervisor emitirá relatório com parecer diligente e analítico sobre a execução até o momento e, anualmente, um relatório sintético e conclusivo sobre o desempenho.

Figura 2. Responsabilidades e prazos para a produção de material técnico



Fonte: Elaboração própria.

5. MATRIZ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Para mapeamento visual das principais tarefas e atividades envolvidas no monitoramento e avaliação do instrumento, foram consideradas as atribuições e competências previstas em contrato, e foi construída uma matriz identificando os principais atores e papéis exercidos, adotando a seguinte legenda: ■ Executor da ação; ■ Consultado para informações pertinentes; ■ Informado dos resultados.

Quadro 1: Matriz de Monitoramento e Avaliação

Atividade	RioSaúde	Unidade de Saúde	Subsecretaria ou Superintendência	NTM-RioSaúde	Comitê Supervisor	Secretário de Saúde
Execução do objeto do instrumento						
Execução das atividades previstas no instrumento, com perícia, técnica e higidez financeira.	Orange			Green		
Contratação, pagamento e administração de recursos humanos vinculados ao contrato, inclusive encargos e obrigações trabalhistas.	Orange	Blue		Green		
Aquisição de insumos, bens permanentes e contratação de serviços terceirizados.	Orange	Blue		Green		
Observância às orientações dos órgãos de controle interno e externo.	Orange			Green		
Alimentação dos sistemas oficiais, atendendo às exigências do Ministério da Saúde e da SMS-Rio.	Orange		Green	Green		
Disponibilização das informações em plataforma de transparência de repasse.	Orange		Green	Green		
Publicação anual em DOMRJ das demonstrações financeiras, conforme cláusula 6.1.27.	Orange		Green	Green		
Monitoramento e Avaliação						
Envio da prestação de contas e informações pertinentes à execução do objeto.	Orange			Green		
Acompanhamento <i>in loco</i> da execução do contrato e emissão de relatório de acompanhamento.	Green	Orange	Blue	Green		
Acompanhamento das unidades e eventuais fragilidades sinalizadas.			Orange	Orange		
Recebimento e conferência dos documentos enviados na prestação de contas.	Green			Orange	Green	
Padronização do teor e da forma do material de prestação de contas, reduzindo a possibilidade de interferência na correta leitura de indicadores e desempenho do instrumento.	Blue			Orange	Green	
Emissão de relatório de análise técnica.	Green			Orange	Green	
Apresentação dos achados em espaços técnicos de diálogo entre áreas técnicas da SMS-Rio e RioSaúde.	Blue		Blue	Orange	Blue	
Monitoramento do contrato e atividades do NTM-RioSaúde.				Green	Orange	
Emissão de parecer trimestral de avaliação da execução do contrato.				Green	Orange	Green
Relatório anual sintético e conclusivo de desempenho.	Green			Green	Orange	Green
Análise bianual do equilíbrio financeiro do contrato.				Green	Orange	Green
Relatório final consolidado ao término do contrato.				Green	Orange	Green
Aplicação de sanções administrativas pelo descumprimento total ou parcial das obrigações.	Green			Green		Orange

Fonte: Elaboração própria.

6. LEGISLAÇÕES APLICÁVEIS

- Lei Municipal n.º 5.595, de 21 de junho de 2013, que institui o Sistema Municipal de Gestão de Alto Desempenho (SMGAD), autoriza a celebração de Acordos de Resultados e Contratos de Gestão, cria a categoria funcional de Analista de Gerenciamento de Projetos e Metas, e dá outras providências.
- Decreto Municipal n.º 38.229, de 20 de dezembro de 2013, que regulamenta a Lei n.º 5.595/13, que institui o SMGAD, autoriza a celebração de Acordos de Resultados e Contratos de Gestão, cria a categoria funcional de Analista de Gerenciamento de Projetos e Metas, e dá outras providências.
- Decreto Municipal n.º 52.319, de 5 de abril de 2023, que regulamenta a aplicação da Lei n.º 5.595/13, no que se refere à celebração de Contrato de Gestão (Art. 37, § 8.º da Constituição Federal), entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio) e a Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro (RioSaúde).
- Decreto Municipal n.º 38.125, de 29 de novembro de 2013, que cria a Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A (RioSaúde) e aprova seu Estatuto.
- Decreto Municipal n.º 51.636, de 9 de novembro de 2022, que estabelece regras para a previsão, execução e monitoramento de recursos orçamentários destinados à gestão dos custos indiretos da RioSaúde no âmbito das parcerias firmadas com o município do Rio de Janeiro.
- Lei Municipal n.º 5.586, de 28 de maio de 2013, que autoriza o Poder Executivo a criar Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A (RioSaúde), e dá outras providências.
- Decreto Municipal n.º 38.176, de 10 de dezembro de 2013, que estabelece a estrutura organizacional da Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A (RioSaúde).
- Decreto Municipal n.º 46.084, de 14 de junho de 2019, que dá nova redação ao Estatuto Social da Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A (RioSaúde).
- Lei Federal n.º 13.303, de 30 de junho de 2016, que dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.
- Decreto Rio n.º 44.698, de 29 de junho de 2018, que dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito do município do Rio de Janeiro, nos termos da Lei Federal n.º 13.303, de 30 de junho de 2016, e dá outras providências.
- Decreto Rio n.º 46.997, de 12 de dezembro de 2019, que revoga o Decreto Rio n.º 45.069, de 18 de setembro de 2018, que altera o Decreto Rio n.º 44.698, de 29 de junho de 2018, que dispõe sobre o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias, no âmbito do município do Rio de Janeiro, nos termos da Lei Federal n.º 13.303, de 30 de junho de 2016, e dá outras providências.
- Lei Federal n.º 6.404, de 15 de dezembro de 1976, que dispõe sobre as Sociedades por Ações.
- Resolução CGM n.º 1.357, de 15 de fevereiro de 2018, que altera a Resolução CGM n.º 1.285, de 23 de fevereiro de 2017, na forma que menciona.

- Lei Federal n.º 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera a Lei n.º 8.429, de 2 de junho de 1992, e a Lei n.º 9.790, de 23 de março de 1999 (redação dada pela Lei n.º 13.204, de 2015).
- Decreto Municipal n.º 42.696, de 26 de dezembro de 2016, que consolida as normas de Parcerias Voluntárias no âmbito da Administração Pública Municipal.
- Decreto Municipal n.º 50.033, de 16 de dezembro de 2021, que limita o número de contratos de parcerias no âmbito da SMS-Rio celebrado com uma mesma Instituição Parceira, e dá outras providências.
- Lei Municipal n.º 6.260, de 11 de outubro de 2017, que restringe o objeto de Contratos de Gestão celebrados entre o município do Rio de Janeiro e Organizações Sociais da área de saúde, e dá outras providências.
- Decreto Municipal n.º 45.662, de 8 de fevereiro de 2019, que estabelece os prazos e procedimentos para a formalização de processos de liquidação de despesas referentes aos contratos de gestão e convênios com empresa pública RioSaúde, no âmbito da SMS-Rio.
- Lei Federal n.º 12.846, de 1.º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências.
- Lei Complementar n.º 135, de 4 de junho de 2010, que altera a Lei Complementar n.º 64, de 18 de maio de 1990, que estabelece, de acordo com o § 9.º do art. 14 da Constituição Federal, casos de inelegibilidade, prazos de cessação, e determina outras providências, para incluir hipóteses de inelegibilidade que visam proteger a probidade administrativa e a moralidade no exercício do mandato.
- Resolução SMS n.º 4.291, de 10 de janeiro de 2020, que estabelece o fluxo procedimental no que tange à aplicação de penalidades no âmbito dos Contratos de Gestão pactuados por intermédio da SMS-Rio.
- Resolução CGM n.º 1.285, de 23 de fevereiro de 2017, que institui o roteiro orientador para a prestação de contas de recursos concedidos pelo município do Rio de Janeiro por meio de Parcerias Voluntárias, na forma do Decreto Rio n.º 42.696, de 26 de dezembro de 2016.
- Resolução CGM n.º 1.669, de 3 de setembro de 2020, que aprova os roteiros orientadores para a emissão de Declaração de Conformidade dos atos de autorização de despesa no âmbito da Administração Direta e Indireta do município do Rio de Janeiro, e dá outras providências.
- Deliberação CODESP n.º 202, de 9 de fevereiro de 2022, que altera a Instrução Normativa CODESP n.º 03/2019, estabelecendo procedimentos para o monitoramento da execução dos Contratos de Gestão e Termos de Colaboração celebrados no âmbito do município do Rio de Janeiro e Convênios celebrados no âmbito da SMS-Rio, dá outras providências.

APÊNDICES

Apêndice 1. Relatório de Acompanhamento



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO

Mês/ano de competência: ____/____/____	Número do instrumento: _____	Objeto: _____
Unidade: _____		
Endereço: _____		CEP: _____

Este documento destina-se ao registro da visita *in loco* à unidade de saúde, a fim de monitorar a execução da parceria, objeto do contrato. Cada item deverá ser identificado como “SIM”, “NÃO” e “PARCIAL” (e “NA” quando não pertinente ao objeto). Utilizar o campo “OBSERVAÇÕES” para fazer considerações sobre as fragilidades apontadas, se necessário, complementando com os “ANEXOS DE APOIO”.

N.º	ITEM VERIFICADO	CONDIÇÕES NO MOMENTO DA VISITA				OBSERVAÇÕES
		SIM	NÃO	PARCIAL	NA	
1	ESTRUTURA FÍSICA					
1.1	Itens adquiridos dentro do período foram cadastrados no SISBENS?					
1.2	As condições aparentes de limpeza da unidade estão adequadas?					
1.3	Foi identificado algum problema na climatização da unidade?					
1.4	Foi identificado algum problema de iluminação na unidade?					
1.5	As condições aparentes de conservação encontram-se adequadas?					
2	CONTROLE DE ACESSO					
2.1	A equipe responsável pelo controle do acesso está devidamente posicionada?					
2.2	A equipe responsável pelo controle do acesso e/ou garantia do patrimônio está devidamente uniformizada?					
3	RECURSOS HUMANOS					
3.1	Colaboradores contratados no período foram cadastrados no CNES dentro do prazo de até 30 dia da contratação?					
3.2	Há ponto biométrico instalado e em funcionamento na unidade?					
3.3	A equipe contratada está em conformidade com o quantitativo previsto no instrumento contratual? Verificar por amostragem.					
3.4	A escala de profissionais está devidamente publicada na unidade?					
3.5	Há consistência entre o cumprimento da escala de trabalho dos funcionários do instrumento de parceria na unidade com a inspeção física no momento da aplicação do checklist? Verificar por amostragem.					
3.6	Os profissionais assistenciais estão fazendo uso de uniforme e identificação corretamente? Verificar por amostragem.					
4	MATERIAL DE TRANSPORTE, PERMANENTE OU INSUMOS					
4.1	Os equipamentos de transporte, como macas e cadeiras de rodas, estão disponíveis e em perfeito funcionamento?					
4.2	Foram identificados mobiliários e/ou equipamentos sem condições de uso?					
4.3	Há pranchas e equipamentos de segurança disponíveis para transporte?					
4.4	É realizada a manutenção e monitoramento do funcionamento dos equipamentos?*					
4.5	Equipamentos permanecem em conformidade ao pactuado no instrumento de contrato?					
4.6	O carro de parada está com lacre e tem registro de controle de validade?					
4.7	Desfibrilador/cardioversor está em perfeito funcionamento?					
4.8	Foi realizado teste de controle no desfibrilador/carvioversor?					
4.9	As redes de gases estão funcionando?					
4.10	Há extintores de incêndio e/ou mangueiras nos locais sinalizados para tal?					
4.11	O fluxo de esterilização de materiais está adequado?					
4.12	A seladora e a autoclave estão em perfeito funcionamento?					
4.13	O controle de qualidade dos materiais esterilizados está sendo realizado?					
4.14	Há mapa de controle de temperatura da autoclave e das geladeiras?					
4.15	Foi identificada alguma fragilidade no fornecimento de EPI para os profissionais?					
4.16	Os técnicos de radiologia estão fazendo uso do EPI?					

5	INFORMÁTICA (sistemas, rede lógica, computadores e impressora)	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
5.1	Foram identificados problemas com sistemas, internet e equipamentos de informática na unidade?					
6	ROUPARIA	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
6.1	O enxoval da unidade encontra-se em boas condições aparentes?					
7	CONTROLE DE LEITO	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
7.1	A capacidade instalada se manteve em conformidade com o pactuado no contrato de gestão no mês de referência?					
8	FARMÁCIA	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
8.1	Há registro de controle de estoque?					
8.2	Há POP para acompanhamento da validade dos medicamentos?					
8.3	As entradas de medicamentos conferem com a planilha de estoque? Verificar por amostragem.					
8.4	Há um controle e guarda adequada de psicotrópicos?*					
8.5	Foi identificada alguma falta de medicamentos?					
8.6	A geladeira possui controle de temperatura?					
9	ALMOXARIFADO	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
9.1	O setor de almoxarifado possui registro de controle de estoque?					
9.2	Há procedimento para acompanhamento da validade dos insumos?					
9.3	As entradas de insumos conferem com a planilha de estoque? Verificar por amostragem.					
9.4	Foi identificada alguma falta de insumos? Caso positivo, identificar qual insumo, o tempo que este insumo ficou em falta e o motivo da falta.					
10	QUALIDADE DO CUIDADO E SEGURANÇA DO PACIENTE E DO TRABALHADOR	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
10.1	Há POP de protocolo de transporte do paciente intra e extra-hospitalar?					
10.2	Há POP de segurança na administração medicamentos?					
10.3	Há POP de identificação do paciente?					
10.4	Há POP de prevenção de queda do paciente?					
10.5	Há POP de cirurgia segura?					
10.6	Há POP para a prevenção de úlcera de decúbito?					
10.7	Há fluxo para notificação de eventos adversos?					
10.7.1	Caso positivo, seu formulário foi implantado?					
11	AMBULÂNCIA	SIM	NÃO	PARCIAL	NA	OBSERVAÇÕES
11.1	A ambulância está com a programação visual exigida?					
11.2	Os alertas sonoros e visuais, limpeza e refrigeração estão em perfeitas condições?					
11.3	Há insumos e medicamentos suficientes e adequados e dentro da validade?					
11.4	Os materiais e equipamentos necessários para um transporte estão com checklist de teste e qualitativos atualizados?					

Legenda: EPI = Equipamento de Proteção Individual; POP = Procedimento Operacional Padrão. *A RDC n.º 2/2010 determina que a unidade deve ter um planejamento de manutenção e o monitoramento do desempenho de equipamentos ativos, desenvolvido por técnicos. **A Lei n.º 344/1998 estabelece que os medicamentos e substâncias sob controle especial devem ser guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, portanto, independentemente da solução utilizada pelo estabelecimento, a mesma não pode permitir o acesso aos produtos/insumos por pessoas não autorizadas (acesso restrito).

RESUMO DAS FRAGILIDADES DETECTADAS (apontar considerando o observado nos itens acima)

NOME COMPLETO	MATRÍCULA	SETOR	ASSINATURA

Apêndice 2. Conformidade das Informações Relativas à Prestação de Contas



CONFORMIDADE DAS INFORMAÇÕES RELATIVAS À PRESTAÇÃO DE CONTAS

Data da análise: ____/____/____	Mês da análise:
Local de publicação:	
Atividade realizada: <input type="checkbox"/> Gestão plena <input type="checkbox"/> RH setorial <input type="checkbox"/> Custeio setorial <input type="checkbox"/> Apoio operacional	

CHECKLIST DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	OUTRA SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES
1	Extratos das contas bancárias de execução e provisionamento				
2	Relatório de despesa por unidade (aquisições de benefícios e serviços de terceiros) por unidade				
3	Relatório de custo com recursos humanos				
4	Relatório de receita				
5	Relatório de provisionamento				
6	Relatório da aplicação dos recursos referentes à parcela variável				
7	Inventário de bens adquiridos				
8	Quadro de metas dos indicadores assistenciais				

NOTA: Conforme o ponto 4 do Anexo II do contrato de gestão.

CUMPRIMENTO DE EXIGÊNCIAS PARA EFETIVAÇÃO DO REPASSE

N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	PARCIAL	OBSERVAÇÕES
9	Apresentação da prestação de contas até o décimo dia útil do mês subsequente ao de referência SMS-PRO-2024/08471.01				
10	Atualização, até o décimo dia útil do mês subsequente ao de referência, dos bancos de dados que alimentam a ferramenta digital prevista no item 4.				

NOTA: Conforme o ponto 2.1 do Anexo II do contrato de gestão.

OUTROS EXIGÊNCIAS E/OU CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES DA EMPRESA PÚBLICA

N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	OUTRA	OBSERVAÇÕES
11	Disponibilização em seu sítio eletrônico de regulamentos próprios que disciplinem os procedimentos que deverão ser adotados para a contratação: de obras, serviços, compras, alienações, procedimentos de reembolso de despesas.				
12	Manutenção de registro, arquivos e controles contábeis específicos para os dispêndios relativos ao presente contrato de gestão.				
13	Provisionamento e depósito em conta específica de recursos para custear despesas oriundas de processos rescisórios — conforme o item 7.12 do contrato de gestão.				

NOTA: Respectivamente conforme os pontos 6.1.11, 6.1.13 e 7.12 do contrato de gestão.

OUTRAS SITUAÇÕES PREVISTAS NO CONTRATO E QUE PODEM ACARREAR RETENÇÃO DE REPASSES

N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	OUTRA	OBSERVAÇÕES
13	Ajuizamento de ações trabalhistas e existência de débitos tributários ou previdenciários — conforme o item 6.1.39 do contrato de gestão.				
14	Razões para a retenção de parcelas dos repasses — conforme o item 7.7.1 do contrato de gestão.				
15	Destinação de recursos para o pagamento de despesas administrativas ou gerenciais (inferiores a 3% do valor global do contrato) — conforme o item 7.11 do contrato de gestão.				

CHECKLIST DE RECEITA					
N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	PARCIAL	OBSERVAÇÕES
16	Parcela fixa				
17	Parcela variável				
18	Parcela investimento				
19	Estorno de despesa				
20	Resultado de aplicação financeira				
CHECKLIST DE DESPESA — RELATÓRIO DE CUSTOS POR TIPO DE DESPESA					
N.º	ITEM VERIFICADO	SIM	NÃO	PARCIAL	OBSERVAÇÕES
21	Recursos Humanos				
22	Materiais				
23	Serviços de terceiros				
24	Impostos / contribuições				
25	Serviços públicos				
26	Investimentos				

NOTA: Conforme o ponto 6.1.46 do contrato de gestão e os pontos 4.1 e 4.2 do Anexo II: alimentação da plataforma online.

Apêndice 3. Checklist para Conferência de Indicadores



CHECKLIST PARA CONFERÊNCIA DE INDICADORES

N.º	NOME DO INDICADOR	FONTE	VALIDAÇÃO	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
1.1	Índice de profissionais cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	ERGON / CNES	Arquivo de extração do CNES enviado?			
			Arquivo do ERGON enviado?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
			Volume total de profissionais sem data de desligamento e com 30 dias ou mais de contratação consistente com o resultado apresentado?			
1.2	Índice de vacâncias ocupadas dentro do prazo determinado (≤ 30 dias)	Relatório de RH	Arquivo de relatório de RH enviado?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
1.3	Índice de absenteísmo	Relatório de Biometria	Arquivo de relatório de biometria enviado?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
			Total de carga horária informada no denominador consistente ao contratado e apresentado via ERGON?			
2.1	Índice de atendimentos com tempo de espera entre a classificação de risco e o atendimento dentro do padrão definido para cada faixa de cor	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
			Selecione duas unidades por amostra e verifique: os resultados apresentados estão consistentes com os informados?			
2.2	Índice de inserções de solicitações de Regulação para transferência de pacientes admitidos em Sala Vermelha e Amarela dentro do prazo estipulado	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
			Selecione duas unidades por amostra e verifique: os resultados apresentados estão consistentes com os informados?			
2.3	Índice de pacientes com hipótese diagnóstica de AVC que tiveram tomografias solicitadas	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
			Selecione duas unidades por amostra e verifique: os resultados apresentados estão consistentes com os informados?			
3.1	Mortalidade padronizada (TMP ou SMR) na UTI (Adulto, Neo ou Pediátrica)	Relatório Gerencial	Arquivo de comprovação enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			

N.º	NOME DO INDICADOR	FONTE	VALIDAÇÃO	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
3.2	Taxa de reinternação na UTI em menos de 48 horas após a alta	Relatório Gerencial	Arquivo de comprovação enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
4.1	Índice de cirurgias realizadas com Time Out	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
5.1	Taxa de asfixia perinatal	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
6.1	Net Promoter Score (NPS)	PEP	Arquivo extraído do prontuário eletrônico enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
7.1	Percentual de comunicações efetivadas a familiares de pacientes em comentários ou internados	Relatório Gerencial / SIRS	Arquivo de comprovação enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
8.1	Percentual de oferta de vaga no SISREG para procedimentos cirúrgicos contratualizados	SISREG	Arquivo de comprovação enviado?			
			Há informação sobre data e hora de extração?			
			Há identificação do profissional responsável pela extração?			
			Todas e apenas as unidades presentes no contrato estão contempladas? (para apoio, utilizar instrumento específico)			
9.1	Profissionais de saúde capacitados no Curso Básico de Primeiros Socorros (Curso "BLS Carioca")	Relatório Gerencial NUFOPPEP / RioSaúde	Arquivo de comprovação enviado?			
			Há informação sobre data do treinamento?			

Legenda: PEP = Prontuário Eletrônico do Paciente; TMP = Taxa de Mortalidade Padronizada; SMR = do inglês "Standardized Mortality Rate"; SIRS = Sistema Integrado da RioSaúde; NUFOPPEP = Núcleo de Formação Profissional, Pesquisa e Educação Permanente; BLS = do inglês "Basic Life Support".

Apêndice 4. Conferência para Indicadores 1.1, 1.2 e 1.3



CONFERÊNCIA PARA INDICADORES 1.1, 1.2 E 1.3

Data do preenchimento: ____/____/____

UNIDADE	NUMERADOR	DENOMINADOR
UPA Cidade de Deus		
UPA Senador Camará		
UPA Magalhães Bastos		
UPA Vila Kennedy		
UPA Costa Barros		
UPA Madureira		
UPA Rocha Miranda		
UPA Engenho de Dentro		
UPA Del Castilho		
UPA João XXIII		
UPA Sepetiba		
UPA Paciência		
CER Barra da Tijuca		
CER Campo Grande		
Hospital Municipal Rocha Faria		
Maternidade da Rocinha		
Hospital Maternidade Alexander Fleming		
Hospital Maternidade Carmela Dutra		
Hospital Maternidade Fernando Magalhães		
Maternidade Leila Diniz		
Hospital Maternidade Herculano Pinheiro		
Hospital Municipal da Piedade		
Hospital Municipal Salgado Filho		
Hospital Municipal Miguel Couto		
Hospital Municipal Francisco da Silva Telles		
Hospital Municipal Lourenço Jorge		
Hospital Municipal Souza Aguiar		
Hospital Municipal Jesus		
Hospital Municipal Ronaldo Gazolla		
Regulação e Monitoramento de Ocupação de Leitos		
IVISA-Rio — sede do Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e Inspeção Agropecuária		
Centro de Controle de Zoonoses Paulo Dacorso Filho		
Hospital Municipal Veterinário Jorge Vaitsman		
IVISA-Rio — Centro de Treinamento do Humaitá		
Unidade de Desenvolvimento de Atividades de Educação Permanente e Avaliação de Tecnologias Pertinentes à Área de Saúde — EDUCATEC		
Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Holanda		

UNIDADE	NUMERADOR	DENOMINADOR
CER Centro		
Hospital Municipal Barata Ribeiro		
IVISA-Rio — Complexo Zona Sul		
Instituto Municipal Philippe Pinel		
Hospital Municipal Rocha Maia		
Hospital Maternidade Paulino Werneck		
Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto		
Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira		
CAPS II Clarice Lispector		
CAPS Rubens Corrêa		
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza		
Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira		
Hospital Municipal Álvaro Ramos		
Casa de Parto David Capistrano Filho		
Sede Administrativa da CAP 1.0		
Policlínica Antônio Ribeiro Netto		
CMS Marcolino Candau		
Sede Administrativa da CAP 2.1		
CMS João Barros Barreto		
CMS Manoel José Ferreira		
CMS Píndaro de Carvalho Rodrigues		
Clínica da Família Rinaldo de Lamare		
CMS Dom Helder Câmara		
Sede Administrativa da CAP 2.2		
CAPS Maré Garrincha		
CMR Oscar Clark		
Policlínica Hélio Pellegrino		
Sede Administrativa da CAP 3.2		
CMS César Pernetta		
Policlínica Rodolpho Rocco		
Sede Administrativa da CAP 4.0		
CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho		
Policlínica Newton Bethlem		
CMS Hamilton Land		
Sede Administrativa da CAP 5.1		
CAPS Pequeno Hans		
Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho		
Policlínica Carlos Alberto Nascimento		
Laboratório CAP 5.2		
CAPS Simão Bacamarte		
Policlínica Lincoln de Freitas Filho		
Divisão de Vigilância em Saúde (Divisão X)		

Apêndice 5. Indicador 2.1 Urgência e Emergência — Pacientes Atendidos por Cor de Classificação



2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA — PACIENTES ATENDIDOS POR COR DE CLASSIFICAÇÃO

Data do preenchimento: ____ / ____ / ____

UNIDADE	COR DE CLASSIFICAÇÃO	NUMERADOR	DENOMINADOR
UPA Cidade de Deus	AZUL		
UPA Cidade de Deus	VERDE		
UPA Cidade de Deus	AMARELO		
UPA Cidade de Deus	LARANJA		
UPA Cidade de Deus	VERMELHO		
UPA Senador Camará	AZUL		
UPA Senador Camará	VERDE		
UPA Senador Camará	AMARELO		
UPA Senador Camará	LARANJA		
UPA Senador Camará	VERMELHO		
UPA Magalhães Bastos	AZUL		
UPA Magalhães Bastos	VERDE		
UPA Magalhães Bastos	AMARELO		
UPA Magalhães Bastos	LARANJA		
UPA Magalhães Bastos	VERMELHO		
UPA Vila Kennedy	AZUL		
UPA Vila Kennedy	VERDE		
UPA Vila Kennedy	AMARELO		
UPA Vila Kennedy	LARANJA		
UPA Vila Kennedy	VERMELHO		
UPA Costa Barros	AZUL		
UPA Costa Barros	VERDE		
UPA Costa Barros	AMARELO		
UPA Costa Barros	LARANJA		
UPA Costa Barros	VERMELHO		
UPA Madureira	AZUL		
UPA Madureira	VERDE		
UPA Madureira	AMARELO		
UPA Madureira	LARANJA		
UPA Madureira	VERMELHO		
UPA Rocha Miranda	AZUL		
UPA Rocha Miranda	VERDE		
UPA Rocha Miranda	AMARELO		
UPA Rocha Miranda	LARANJA		
UPA Rocha Miranda	VERMELHO		
UPA Engenho de Dentro	AZUL		
UPA Engenho de Dentro	VERDE		

UNIDADE	COR DE CLASSIFICAÇÃO	NUMERADOR	DENOMINADOR
UPA Engenho de Dentro	AMARELO		
UPA Engenho de Dentro	LARANJA		
UPA Engenho de Dentro	VERMELHO		
UPA Del Castilho	AZUL		
UPA Del Castilho	VERDE		
UPA Del Castilho	AMARELO		
UPA Del Castilho	LARANJA		
UPA Del Castilho	VERMELHO		
UPA João XXIII	AZUL		
UPA João XXIII	VERDE		
UPA João XXIII	AMARELO		
UPA João XXIII	LARANJA		
UPA João XXIII	VERMELHO		
UPA Sepetiba	AZUL		
UPA Sepetiba	VERDE		
UPA Sepetiba	AMARELO		
UPA Sepetiba	LARANJA		
UPA Sepetiba	VERMELHO		
UPA Paciência	AZUL		
UPA Paciência	VERDE		
UPA Paciência	AMARELO		
UPA Paciência	LARANJA		
UPA Paciência	VERMELHO		
CER Barra da Tijuca	AZUL		
CER Barra da Tijuca	VERDE		
CER Barra da Tijuca	AMARELO		
CER Barra da Tijuca	LARANJA		
CER Barra da Tijuca	VERMELHO		
CER Campo Grande	AZUL		
CER Campo Grande	VERDE		
CER Campo Grande	AMARELO		
CER Campo Grande	LARANJA		
CER Campo Grande	VERMELHO		
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	AZUL		
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	VERDE		
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	AMARELO		
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	LARANJA		
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	VERMELHO		
Maternidade da Rocinha	AZUL		
Maternidade da Rocinha	VERDE		
Maternidade da Rocinha	AMARELO		
Maternidade da Rocinha	LARANJA		
Maternidade da Rocinha	VERMELHO		

Apêndice 6. Indicador 6.1 — Net Promoter Score (NPS)



INDICADOR 6.1 — NET PROMOTER SCORE (NPS)

Data do preenchimento: ____/____/____

UNIDADE	NÚMERO DE PACIENTES QUE RESPONDERAM A PESQUISA
UPA Cidade de Deus	
UPA Senador Camará	
UPA Magalhães Bastos	
UPA Vila Kennedy	
UPA Costa Barros	
UPA Madureira	
UPA Rocha Miranda	
UPA Engenho de Dentro	
UPA Del Castilho	
UPA João XXIII	
UPA Sepetiba	
UPA Paciência	
CER Barra da Tijuca	
CER Campo Grande	
Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF)	
Maternidade da Rocinha	

Apêndice 7. Indicador 9.0 Educação Permanente — Profissionais de Saúde Capacitados no Curso Básico de Primeiros Socorros (curso "BLS Carioca")



9.0 EDUCAÇÃO PERMANENTE — PROFISSIONAIS DE SAÚDE CAPACITADOS NO CURSO BÁSICO DE PRIMEIROS SOCORROS (CURSO "BLS CARIOCA")

Data do preenchimento: ____ / ____ / ____

UNIDADE	NÚMERO DE COLABORADORES ADMITIDOS NO MÊS
UPA Cidade de Deus	
UPA Senador Camará	
UPA Magalhães Bastos	
UPA Vila Kennedy	
UPA Costa Barros	
UPA Madureira	
UPA Rocha Miranda	
UPA Engenho de Dentro	
UPA Del Castilho	
UPA João XXIII	
UPA Sepetiba	
UPA Paciência	
CER Barra da Tijuca	
CER Campo Grande	
Hospital Municipal Rocha Faria	
Maternidade da Rocinha	
Hospital Maternidade Alexander Fleming	
Hospital Maternidade Carmela Dutra	
Hospital Maternidade Fernando Magalhães	
Maternidade Leila Diniz	
Hospital Maternidade Herculano Pinheiro	
Hospital Municipal da Piedade	
Hospital Municipal Salgado Filho	
Hospital Municipal Miguel Couto	
Hospital Municipal Francisco da Silva Telles	
Hospital Municipal Lourenço Jorge	
Hospital Municipal Souza Aguiar	
Hospital Municipal Jesus	
Hospital Municipal Ronaldo Gazolla	
Regulação e Monitoramento de Ocupação de Leitos	
IVISA-Rio — sede do Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e Inspeção Agropecuária	
Centro de Controle de Zoonoses Paulo Dacorso Filho	
Centro de Medicina Veterinária Jorge Vaitsman	
IVISA-Rio — Centro de Treinamento do Humaitá	
Unidade de Desenvolvimento de Atividades de Educação Permanente e Avaliação de Tecnologias Pertinentes à Área de Saúde — EDUCATEC	

UNIDADE	NÚMERO DE COLABORADORES ADMITIDOS NO MÊS
Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Holanda	
CER Centro	
Hospital Municipal Barata Ribeiro	
IVISA-Rio — Complexo Zona Sul	
Instituto Municipal Philippe Pinel	
Hospital Municipal Rocha Maia	
Hospital Maternidade Paulino Wernek	
Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto	
Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira	
CAPS II Clarice Lispector	
CAPS Rubens Corrêa	
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	
Instituto Municipal de Assistência à Saúde Juliano Moreira	
Hospital Municipal Álvaro Ramos	
Casa de Parto David Capistrano Filho	
Sede Administrativa da CAP 1.0	
Policlínica Antônio Ribeiro Netto	
CMS Marcolino Candau	
Sede Administrativa da CAP 2.1	
CMS João Barros Barreto	
CMS Manoel José Ferreira	
CMS Píndaro de Carvalho Rodrigues	
Clínica da Família Rinaldo de Lamare	
CMS Dom Helder Câmara	
Sede Administrativa da CAP 2.2	
CAPS Maré Garrincha	
CMR Oscar Clark	
Policlínica Hélio Pellegrino	
Sede Administrativa da CAP 3.2	
CMS César Pernetta	
Policlínica Rodolpho Rocco	
Sede Administrativa da CAP 4.0	
CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho	
Policlínica Newton Bethlem	
CMS Hamilton Land	
Sede Administrativa da CAP 5.1	
CAPS Pequeno Hans	
Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho	
Policlínica Carlos Alberto Nascimento	
Laboratório da CAP 5.2	
CAPS Simão Bacamarte	
Policlínica Lincoln de Freitas Filho	
Divisão de Vigilância Em Saúde (Divisão X)	



SAÚDE

