

ATA DE REUNIÃO Nº 001/2025 – Comitê Supervisor¹ do Contrato de Gestão nº 251/2023

Objeto

Gerenciamento e execução de serviços de saúde no âmbito da Rede Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo o Gerenciamento pleno de unidades de saúde, o Suporte setorial de unidades de saúde (RH e Custeio), o Apoio Operacional dos serviços de Saúde e o desenvolvimento de ações de educação permanente nos estabelecimentos de saúde constantes do ANEXO I desta Ata.

Órgão Estatal Parceiro

Secretaria Municipal de Saúde

Empresa Pública Parceira

Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro

Vigência

01/01/2024 a 31/12/2026

Valor global

R\$ 5.072.022.261,15²

¹ Comitê Supervisor do Contrato de Gestão designado pela Resolução SMS N° 6093, de 15 de março de 2024, alterada pela Resolução SMS nº 6160, de 28 de maio de 2024, cujas delegações das competências foram realizadas através das portarias: Portaria S/SUBGERAL "P" nº 01, de 15 de março de 2024; Portaria S/SUBEX "P" nº 01, de 15 de março de 2024; Portaria S/SUBHUE "P" nº 24, de 29 de maio de 2024; Portaria S/SUBHUE "P" nº 001, de 22 de janeiro de 2025; Portaria RS/PRE/DGP "P" nº 01, de 18 de março de 2024; Portaria RS/PRE/DAF "P" nº 002, de 18 de março de 2024 e Portaria RS/PRE/VP/DEA "P" nº 48, de 03 de maio de 2024.

² 1º Termo Aditivo nº 036/2024, cujo objeto é formalizar o aporte de financeiro, em razão da obrigatoriedade do pagamento da assistência financeira complementar da União Federal destinada ao cumprimento do novo piso salarial das categorias profissionais de Enfermagem, conforme previsto na Lei Federal nº 14.434/2024; 2º Termo Aditivo nº 111/2024, cujo objeto é (I) Implantação da Maternidade da Rocinha; (II) Contratação de RH para o Hospital Municipal Rocha Maia; 3º Termo Aditivo nº 117/2024, cujo objeto é aditivar o Grupo 3 do Plano de Trabalho – Apoio Operacional dos Serviços de Saúde, com a inclusão de RH e Custeio para higienização, limpeza, conservação e desinfecção hospitalar das áreas internas e externas do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla; e 4º Termo Aditivo nº 222/2024, cujo objeto é (I) – aditivar ao Grupo 2do Plano de Trabalho –Suporte setorial de unidades de saúde (RH e Custeio),compreendendo o apoio à rede municipal de saúde, limitado à contratação de recursos humanos, de forma parcial ou plena, e custeio de parcela de serviços, aquisições e investimento, visando o aperfeiçoamento dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS no Hospital do Andaraí; (II) – aditivar ao Grupo 3 do Plano de Trabalho - Apoio Operacional dos serviços de Saúde, com a inclusão de RH e Custeio para operacionalização dos serviços de recepção, portaria, transporte de paciente, higienização, limpeza, conservação e desinfecção hospitalar das áreas internas e externas



Valor do instrumento original R\$ 4.366.566.055,00**

Valor do Primeiro Termo Aditivo R\$ 54.094.534,52

Valor do Segundo Termo Aditivo R\$ 64.636.604,86

Valor do Terceiro Termo Aditivo R\$ 47.770.715,77

Valor do Quarto Termo Aditivo R\$ 538.954.351,00

Período analisado

Outubro a Dezembro de 2024

Processos de prestação de contas

Números SMS-PRO-2024/08471.10, SMS-PRO-2024/08471.11 e SMS-PRO-2024/08471.12

Expediente do Relatório de Análise Técnica de atividades relativas à execução do Contrato de Gestão N° 251/2023, elaborado pelo Núcleo Técnico de Monitoramento

Data da reunião

11/03/2025

do Hospital do Andaraí; (III) – aditar os itens 6.1.55 e 6.1.56 à CLÁUSULA SEXTA –DAS OBRIGAÇÕES DA EMPRESA PÚBLICA PARCEIRA do Contrato de Gestão nº 251/2023; IV – aditar as CLÁUSULAS “DA PROTEÇÃO DE DADOS” E DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO no Contrato de Gestão nº 251/2023;



No exercício das atividades de monitoramento da execução do **Contrato de Gestão nº 251/2023**, instrumento celebrado entre a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro – RioSaúde – no âmbito do Sistema Municipal de Gestão de Alto Desempenho (SMGAD), nos termos da Lei 5.595/2013 e Decreto Municipal 52.319/2023, reuniram-se, em 11 de março de 2025, os membros do Comitê Supervisor de acompanhamento e avaliação para analisar o desempenho da gestão em parceria, no período de outubro, novembro e dezembro de 2024, como parte das ações e atividades de monitoramento e avaliação de seus resultados.

1. Agenda de reuniões do Comitê Supervisor

O Comitê estabelece que a reunião preparatória com os membros do Núcleo Técnico de Monitoramento (NTM), tendo por objeto o relatório que será avaliado na próxima reunião ordinária, acontecerá no dia 29 de maio de 2025.

Estabelece, outrossim, que a reunião extraordinária para avaliação do desempenho da parceria no período de 01/01/2024 a 31/12/2024, conforme previsto no item 7.1 da Sistemática do Repasse, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão, constante do seu Anexo II, bem como para análise do equilíbrio financeiro do Contrato de Gestão nº 251/2023 e definição acerca da possibilidade de eventuais ajustes no repasse financeiro das parcelas seguintes, conforme Cronograma de Desembolso – Anexo IV do Plano de Trabalho, será realizada em 10 de abril de 2025.

2. Eleição pelos membros da Presidente do Comitê

Decide o Comitê reconduzir THERESA RAQUEL REIS TIMO como sua Presidente pelo período de um ano, quando haverá nova eleição pelos membros.

3. Aplicação da parcela de investimento, prevista no Cronograma de Desembolso do Plano de Trabalho do 4º Termo Aditivo nº 222/2024 cujo objeto é o Suporte Setorial e Apoio Operacional no Hospital Federal do Andaraí

Decide o Comitê por solicitar à RioSaúde que apresente, no prazo de 30 dias a contar da data da assinatura desta ata, plano de aplicação dos recursos de investimentos previstos no cronograma de desembolso do 4º Termo Aditivo nº 222/2024.

4. Conforme Item 6 – Monitoramento e Avaliação da execução do Contrato de Gestão - do Anexo II – Sistemática do Repasse, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão



251/2023, compete ao Comitê Supervisor acompanhar, avaliar e emitir parecer conclusivo sobre a execução do CG, no período avaliado, a partir da apreciação do contido no Relatório de Análise Técnica e Financeira de atividades relativas à execução do Contrato de Gestão Nº 251/2023 emitido pelo NTM, acostado às fls. 347/697 do processo SMS-PRO-2024/08471.12.

Neste sentido, cumprindo suas atribuições, o Comitê consignou suas posições quanto à execução do Contrato no período de outubro a dezembro de 2024 nos próximos tópicos.

4.1. Relatório dos bens patrimoniais

Entende o Comitê pela conformidade da apresentação da prestação de contas relativa aos bens adquiridos no período de outubro a dezembro de 2024.

Diante da verificação de inúmeros bens adquiridos/patrimonializados para a sede da RioSaúde, conforme Tabelas 1 e 2 às fls. 04/06 do Relatório do NTM, foi esclarecido que na sede da RSU há dois Sistemas Descentralizados de Pagamentos -SDPs, um utilizado para aquisições destinadas às UPAS, outro para os CERs e outras unidades.

Por conseguinte, o Comitê recomenda que a RioSaúde apresente informações complementares às Tabela 1 e 2, à fls. 04/06 do Relatório do NTM, esclarecendo não só a origem como também o destino dos bens adquiridos, e que nos próximos processos de prestação de contas a RioSaúde passe a consignar esta informação relativa ao destino dos bens que vierem a ser adquiridos pelos SDPs da sede.

4.2. Despesas com reforma das unidades

As despesas com reformas de unidades são executadas na mesma Natureza de Despesa (ND) da manutenção predial e contabilizadas como custeio (reformas são discriminadas nos serviços de terceiros do Quadro 3, fl. 65 do Relatório do NTM). Foi esclarecido que esta é uma orientação da Controladoria Geral do Município (CGM). Desta forma, considerando que no cronograma de desembolso há previsão de recursos de investimento, o Comitê solicita que a RioSaúde passe a especificar nas planilhas que compõem a prestação de contas as despesas com reforma de unidades, de modo que elas possam ser identificadas na análise como investimento, buscando melhor compreensão dos gastos realizados com os recursos da rubrica.

4.3. Indicadores de desempenho e atividades

Após análise dos indicadores, o Comitê **constata o atendimento de 13 dos 14 indicadores presentes no contrato, com alcance de 90% (noventa por cento), conforme QUADRO I.**



QUADRO I – Alcance dos Indicadores de Desempenho

INDICADOR		RESULTADO	PESO	RESULTADO PONDERADO
1.0	1.1	1	10%	10,00%
	1.2	1	10%	10,00%
	1.3	1	5%	5,00%
2.0	2.1	1	10%	10,00%
	2.2	0	10%	0,00%
	2.3	1	5%	5,00%
3.0	3.1	1	5%	5,00%
	3.2	1	5%	5,00%
4.0	4.1	1	5%	5,00%
5.0	5.1	1	5%	5,00%
6.0	6.1	1	10%	10,00%
7.0	7.1	1	10%	10,00%
8.0	8.1	1	5%	5,00%
9.0	9.1	1	5%	5,00%
Total			100%	90,00%

Em relação ao indicador 1.1 – Índice de Profissionais Ativos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) -, tendo em vista que, da análise da Tabela 05, às fls. 13/15 do Relatório do NTM, que demonstrou os resultados por equipamento, foi verificado que algumas unidades do eixo de serviços Núcleo de Apoio e Qualificação dos Serviços de Saúde e o Educatec não alcançaram a meta em um ou mais meses do trimestre, o Comitê recomenda ao Núcleo de Apoio e Qualificação dos Serviços de Saúde RS/PRE/NA-QSS e ao Educatec providências para a regularização e manutenção do cadastro de todos os seus profissionais no sistema do CNES.

No que se refere ao indicador 1.2 - Índice de Vacâncias ocupadas dentro do prazo determinado – o Comitê solicita ao NTM que, nos próximos relatórios, traga como parâmetro na Tabela 7 - “Plantões extras por unidade e mês” -, às fls. 19/20 do Relatório do NTM, o número total de horas necessárias/previstas para cada unidade, assim como a referência de a quantos plantões extras correspondem o total de horas.

Quanto ao indicador 1.3 – Índice de absenteísmo – o Comitê solicita ao NTM que nos próximos relatórios traga as informações sobre as horas líquidas disponíveis e faltantes de cada unidade, assim como as horas líquidas e faltantes totais do Contrato de Gestão.



No que concerne ao indicador 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 risco – foi consignada, à fl. 28 do Relatório do NTM, justificativa apresentada pela RioSaúde para excluir do cálculo do indicador os pacientes que possuem diagnóstico de “abandono”, “não realização do procedimento” e “não administração de cuidado médico e cirúrgico”, os quais, apesar de constarem no relatório extraído do sistema, não teriam sido atendidos, uma vez que a análise dos relatórios pela Empresa Pública apurou que as equipes utilizam essas três categorias de diagnósticos para os casos em que os pacientes não atendem ao chamado para atendimento médico ou odontológico.

O Comitê solicita que a RioSaúde passe a excluir do cálculo do indicador apenas os pacientes nos quais no campo diagnóstico tenha sido registrado o “abandono”, uma vez que a “não realização de procedimento” e a “não administração de cuidados médicos ou cirúrgicos” podem ocorrer após o comparecimento ao chamado para atendimento médico ou odontológico. Ademais, por se tratar de um indicador de porta de entrada, e da exclusão do paciente de seu cálculo por abandono, a rigor, não há que se falar em diagnóstico, tão pouco em alta, portanto este Comitê solicita à RioSaúde a verificação da possibilidade de encontrar uma forma mais adequada para registro dos casos de abandono, visando dar mais transparência e segurança na metodologia aplicada ao cálculo deste indicador.

No tocante ao indicador não alcançado 2.2 - Índice de inserções de solicitações de Regulação para transferência de pacientes admitidos em sala vermelha e amarela dentro do prazo estipulado -, o Comitê orienta que o NTM e a RioSaúde revejam o critério de exclusão acordado, de modo que os CIDs referentes à demência não sejam mais excluídos do cálculo, mantendo-se assim a exclusão apenas dos CIDs referentes aos transtornos psiquiátricos. Destaca-se que as demências e os transtornos mentais têm manejos clínicos diferentes.

O Comitê solicita que o NTM que faça constar em seus relatórios o acompanhamento dos planos de ação propostos pela RioSaúde para melhoria dos indicadores 2.1 e 2.2.

Quanto ao indicador 3.1 – Mortalidade padronizada (TMP ou SMR) na UTI (adulto, neo ou pediátrica)-, aplicável aos Hospitais Municipais Jesus - HMJ, Rocha Faria - HMRF e Souza Aguiar - HMSA, considerando que, conforme Tabela 14, à fl. 36 do Relatório do NTM, foi



verificado que a meta não foi atingida tão somente em dezembro de 2024 no HMRF, o Comitê recomenda que a Comissão de Óbitos da respectiva unidade reveja os processos, visando à melhoria na documentação, para aprimorar e robustecer a justificativa para o não atingimento da meta do indicador.

No que tange ao indicador 6.1 – Net Promoter Score -, aplicável às Unidades de Pronto Atendimento – UPAs, Centros de Emergência Regional – CERs e Hospital Municipal Rocha Faria – HMRF, segundo destacado pelo NTM no relatório às fls. 41/42, este indicador é apurado atualmente pela realização de pesquisas de satisfação apenas com os pacientes que permaneceram nas salas amarelas e vermelhas, o que representa cerca de um terço dos pacientes que tiveram alta ou foram transferidos das unidades no período e que a pesquisa vem sendo realizada por meio de formulários impressos.

Desta forma, o Comitê solicita à RioSaúde que passe a realizar a pesquisa de satisfação por meio dos terminais de avaliação existentes nas unidades, com a totalidade de pacientes que tiveram alta ou foram transferidos das UPAs, CERs e HMRF, considerando para validação do numerador o total de usuários com sinalização de alta em prontuário, independentemente do seu tempo de permanência na unidade, de modo que o indicador seja validado com 15% do total de atendimentos realizados, e não apenas de com o total de usuários que permaneceram nas salas amarelas e vermelhas.

Em relação ao indicador 7.1 - Percentual de Comunicações efetuadas a familiares de pacientes em observação ou internados -, considerando que o indicador tem por objetivo mensurar a comunicação realizada, com a efetiva ciência do familiar acerca da condição do paciente em observação ou internado, e não as ligações realizadas, o Comitê orienta que as ligações que não tenham sido bem sucedidas sejam excluídas do cálculo do indicador.

4.4. Análise dos Relatórios de Acompanhamento e dos Relatórios de Visita

O Relatório do NTM no item “4. Análise dos Relatórios de Acompanhamento e Ofícios Enviados”, às fls. 47/56, reportou as inconformidades apontadas pelos gestores locais nos Relatórios de Acompanhamento do período.

Em relação às inconformidades de vacâncias, a RioSaúde esclareceu inicialmente que o tempo para reposição de vacâncias foi prolongado devido à necessidade de elaboração de novos editais, conforme a Lei Municipal nº 8.666/2024, o que exigiu mais tempo devido às



especificidades do processo. Destacou também que foram realizadas várias contratações temporárias no trimestre e que os cargos não se mantiveram vagos por muito tempo, porém houve um grande número de cargos que ficaram vagos ao longo dos meses de outubro, novembro e dezembro. Para garantir a qualidade do atendimento, também foram oferecidas horas extras ao quadro efetivo e contratados médicos autônomos, principalmente durante períodos de maior demanda, como datas festivas.

No tocante à inconformidade de ausência de cobertura no período noturno na Policlínica Newton Bethlem, a RioSaúde esclareceu que, até o momento, a unidade havia informado que não estava funcionando durante o período noturno devido à disponibilidade de apenas um gerador de energia, o qual é desligado às 18h. Por esse motivo, os profissionais contratados foram temporariamente realocados para outra unidade. No entanto, assim que a situação for regularizada e comunicada à RioSaúde, uma vez que a empresa apenas fornece a mão de obra, os colaboradores serão notificados sobre a necessidade de retorno à sua unidade de origem.

Em relação às inconformidades de ausência parcial de uniformes, a RioSaúde informou que já se encontra iniciado o procedimento de aquisição de uniformes para o Hospital Municipal Souza Aguiar e UPAs Madureira, Rocha Miranda, Cidade de Deus e Costa Barros.

Em relação à inconformidade de profissionais quanto ao uso de crachás verificada no Complexo Hospitalar Rocha Faria, a RioSaúde informou que tal pendência está sob resolução com esforço concentrado na unidade, em conjunto com a sede da RioSaúde, para a criação de crachás.

Quanto à inconformidade de falta de insumos, referente à ausência de oxacilina no Complexo Hospitalar Rocha Faria, a RioSaúde justificou que o fato decorre da falta de matéria prima para comercialização. Também foi verificado na mesma unidade que o salbutamol está em níveis críticos, além da falta de cateter de punção venosa profunda. A RioSaúde esclareceu que o abastecimento da oxacilina será regularizado por meio da aquisição no processo licitatório RSU-PRO-2024/11407, cujo empenhamento foi realizado em 16/12/2024. Em relação ao Salbutamol, o item está sendo fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde para dispensação ambulatorial, e para regularizar o fornecimento, está em andamento o processo licitatório RSU-PRO-2024/13334, atualmente na fase de



elaboração do edital. Quanto ao cateter de punção venosa profunda, o estoque foi regularizado por meio da ata do processo licitatório RSU-PRO-2022023/0196, com vigência até 29/04/2025.

Em relação às inconformidades na conservação de unidades ainda pendentes de solução, referentes aos banheiros e recepção na UPA Senador Camará, a RioSaúde esclareceu que a obra foi concluída entre os meses de outubro e novembro.

Quanto às inconformidades verificadas na UPA Vila Kennedy, relativas ao piso, fachadas e armários, a RioSaúde esclareceu que a reforma dos pisos foi adequadamente realizada e finalizada em 17/01/2025. Quanto à fachada da unidade, esta foi concluída ainda em 2024. Em relação ao sistema de incêndio, informou que ele faz parte do serviço de Reforma e Melhorias Estruturais, vinculado ao processo RSU-PRO-2024/00953, com previsão para ser implementado em 2025. Quanto aos armários, destacou que os armários secos e molhados da sala de medicação foram substituídos em outubro de 2024, enquanto que os demais armários serão substituídos durante a reforma da unidade, conforme previsto no contrato RSU-PRO-2024/00953. Já os armários administrativos, eles estão previstos para serem substituídos por novos, a serem adquiridos pelo processo RSU-PRO-2024/12632, atualmente em fase de revisão do mapa de preços e estimativa para licitação.

No tocante aos problemas na climatização verificados na UPA Madureira, a RioSaúde registrou que a situação foi devidamente sanada em 27/01/2025, com a instalação dos aparelhos de ar-condicionado nos locais afetados. A providência foi corretamente documentada no relatório fotográfico vinculado ao processo RSU-CAP-2025/15693.

Sobre a fragilidade na instalação da rede de ar comprimido na CME na UPA Cidade de Deus, a RioSaúde elucidou que o problema já fora resolvido e o NTM ratificou que a rede de ar comprimido foi instalada da CME.

No tocante ao problema com o ar-condicionado central do edifício da Maternidade da Rocinha, que é desligado nos finais de semanas e feriados, pela administração (Secretaria de Assistência Social), a RioSaúde esclareceu que o sistema de ar-condicionado central passou a permanecer em funcionamento, em razão da atuação dos profissionais terceirizados do serviço de manutenção predial, responsáveis pela gestão do sistema de refrigeração.

Em relação à inconformidade nos sistemas de combate a incêndios na UPA Vila Kennedy, conforme já consignado em ata anterior, a RioSaúde esclareceu que a unidade possui sistema de combate a incêndio provido de extintores de incêndios nas classes AP, CO2 e



PQS devidamente regular, seu Certificado de Aprovação (CA 15899/11) encontra-se regularmente registrado junto ao Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro - CBMERJ, e que a CMI demanda atualização para adequação a COSCIP – CBMERJ, com previsão de execução para o primeiro trimestre de 2025.

Sobre a UPA Sepetiba, foi reportado grande número de vacâncias profissionais no mês de dezembro, confirmadas pelo indicador 1.2 - Índice de vacâncias – não atingido neste mês. Em dezembro foram realizados 68 (sessenta e oito) plantões extras na unidade, o que, ao que tudo indica, garantiu o atingimento da meta do indicador 1.3 – Índice de absenteísmo. O Comitê solicita esclarecimentos à RioSaúde sobre o que teria causado este alto índice de vacâncias apurado na unidade no último mês do ano, bem como informações sobre quais foram as medidas de contingência adotadas pela Empresa Pública para garantir o devido funcionamento no período, uma vez que a maior parte dos indicadores foi alcançada em todos os meses do trimestre, e em alguns casos observou-se inclusive melhora em seus índices no mês de dezembro, como por exemplo o que ocorreu no indicador de 2.1 – Índice de atendimento com tempo de espera entre a classificação de risco e o atendimento dentro do padrão definido para cada faixa de cor -, que houve 100% de alcance em todos os meses do trimestre nos indicadores 2.2 e 2.3 e que o número de classificações de risco e de atendimentos realizados em dezembro não foram muito diferentes dos realizados nos meses anteriores, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Mês	Classificação de risco	Atendimento médico
set/24	10.200	5.779
out/24	12.219	6.341
nov/24	10.932	5.953
dez/24	10.200	5.779

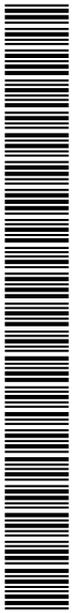
4.4. Acompanhamento da execução financeira

Considerando o contido no relatório de “Análise Financeira”, entende o Comitê pela conformidade da apresentação dos documentos exigidos no item 4 do Anexo II da Sistemática de Repasse, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão e da conformidade da execução financeira ao objeto e objetivos do instrumento contratual.



QUADRO II – Da síntese dos encaminhamentos da ATA DE REUNIÃO Nº 001/2025

ITEM	NATUREZA/FONTE	ENCAMINHAMENTOS	DESTINATÁRIO
01	Despesas com reforma das unidades	Comitê por solicitar à RioSaúde que apresente, no prazo de 30 dias a contar da data da assinatura desta ata, plano de aplicação dos recursos de investimentos previstos no cronograma de desembolso do 4º Termo Aditivo nº 222/2024.	RioSaúde
02	Relatório dos bens patrimoniais	O Comitê recomenda que a RioSaúde apresente informações complementares às Tabela 1 e 2, à fls. 04/06 do Relatório do NTM, esclarecendo não só a origem como também o destino dos bens adquiridos em 2024, e que nos próximos processos de prestação de contas a RioSaúde passe a consignar esta informação relativa aos bens que vierem a ser adquiridos pelos SDPs da sede.	RioSaúde
03	Despesas com reforma das unidades	O Comitê solicita que a RioSaúde passe a especificar nas planilhas que compõem a prestação de contas as despesas com reforma de unidades de modo que elas possam ser identificadas na análise como investimento, buscando melhor compreensão dos gastos realizados com os recursos da rubrica prevista no cronograma de desembolso.	RioSaúde
04	Assistencial	Tendo em vista que foi verificado que algumas unidades do eixo de serviços Núcleo de Apoio e Qualificação dos Serviços de Saúde e o Educatec não alcançaram a meta em um ou mais meses do trimestre, o Comitê recomenda que ao Núcleo de Apoio e Qualificação dos Serviços de Saúde RS/PRE/NA-QSS e ao Educatec providências para a regularização e manutenção do cadastro de todos os seus profissionais no sistema do CNES.	RioSaúde – NA-QSS e Educatec
05	Assistencial	No que se refere ao indicador 1.2, o Comitê solicita ao NTM que, nos próximos relatórios, traga como parâmetro, na Tabela 7 - “Plantões extras por unidade e mês”, o número total de horas necessárias/previstas para cada unidade, assim como a referência de a quantos plantões extras correspondem o total de horas.	NTM
06	Assistencial	Quanto ao indicador 1.3, o Comitê solicita ao NTM que nos próximos relatórios traga as informações sobre as horas líquidas disponíveis e faltantes de cada unidade, assim como as horas líquidas e faltantes totais do Contrato de Gestão.	NTM



07	Assistencial	No tocante ao indicador 2.1, o Comitê solicita que a RioSaúde passe a excluir do cálculo do indicador apenas os pacientes nos quais no campo diagnóstico tenha sido registrado o “abandono”, uma vez que a “não realização de procedimento” e a “não administração de cuidados médicos ou cirúrgicos” podem ocorrer após o comparecimento ao chamado para atendimento médico ou odontológico.	RioSaúde
08	Assistencial	Também no tocante ao indicador 2.1, o Comitê solicita à RioSaúde a verificação da possibilidade de encontrar uma forma mais adequada para registro dos casos de abandono, visando dar mais transparência e segurança na metodologia aplicada ao cálculo do indicador 2.1.	RioSaúde
09	Assistencial	No tocante ao indicador não alcançado 2.2, o Comitê orienta que o NTM e a RioSaúde revejam o critério de exclusão acordado, de modo que os CIDs referentes à demência não sejam mais excluídos do cálculo, mantendo-se assim a exclusão apenas dos CIDs referentes aos transtornos psiquiátricos.	RioSaúde e NTM
10	Assistencial	O Comitê solicita ao NTM que faça constar em seus relatórios o acompanhamento dos planos de ação propostos pela RioSaúde para melhoria dos indicadores 2.1 e 2.2.	NTM
11	Assistencial	Quanto ao indicador 3.1, o Comitê recomenda que a Comissão de Óbitos da respectiva unidade reveja os processos, visando à melhoria na documentação, para aprimorar e robustecer a justificativa para o não atingimento da meta do indicador no Hospital Municipal Rocha Faria (HMRF).	RioSaúde
12	Assistencial	No tocante ao indicador 6.1, o Comitê solicita à RioSaúde que passe a realizar a pesquisa de satisfação por meio dos terminais de avaliação existentes nas unidades, com a totalidade de pacientes que tiveram alta ou foram transferidos das UPAs, CERs e HMRF, considerando para validação do numerador o total de usuários com sinalização de alta em prontuário, independentemente do seu tempo de permanência na unidade, de modo que o indicador seja validado com 15% do total de atendimentos realizados, e não apenas de com o total de usuários que permaneceram nas salas amarelas e vermelhas.	RioSaúde
13	Assistencial	Em relação ao indicador 7.1, considerando que tem por objetivo mensurar a comunicação realizada, com a efetiva ciência do familiar acerca da condição do paciente em observação ou internado, e não as ligações realizadas, o Comitê orienta que as ligações que não tenham sido bem sucedidas sejam excluídas do cálculo do indicador.	RioSaúde



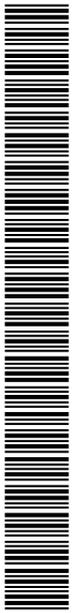
14	Relatórios de Acompanhamento	O Comitê solicita esclarecimentos à RioSaúde sobre o que teria causado o alto índice de vacâncias apurado na unidade no último mês do ano na UPA Sepetiba, bem como informações sobre quais foram as medidas de contingência adotadas pela Empresa Pública para garantir o devido funcionamento no período, uma vez que a maior parte dos indicadores foi alcançada em todos os meses do trimestre.	RioSaúde
----	------------------------------	---	----------

QUADRO III – Da síntese dos encaminhamentos das atas das reuniões anteriores

ITEM	DATA DA REUNIÃO	FONTE DA INFORMAÇÃO	FRAGILIDADE	DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	PROVIDÊNCIA	DATA DO CUMPRIMENTO	STATUS
01	17/06/2024	Relatório dos bens patrimoniais	Envio pela RioSaúde da comprovação de que os bens adquiridos no âmbito do CG 251/2023 no período de janeiro a março/2024 foram cadastrados no SISBENS.	Cabe à RioSaúde solicitar, via ofício, aos setores competentes da SMS a inserção no SISBENS dos dados relativos aos bens adquiridos.			Atendido
02	05/09/2024	Relatórios de acompanhamento	O relatório do NTM referente ao trimestre de abril a junho/2024 reportou ausência de cadastro dos profissionais no CNES no prazo legal em algumas unidades da atenção primária,	Articulação da SMS junto aos gestores das unidades com vistas à melhoria do processo de trabalho visando ao cadastro de profissionais no CNES no prazo estipulado, uma vez que há unidades que não são de gestão plena.	OFÍCIO Nº SMS-OFI-2024/42278 do Comitê Supervisor à SUBPAV, sobre a recomendação do Comitê quanto ao cadastro dos profissionais no CNES no prazo legal		Atendido



			com base nos relatórios de acompanhamento.			
03	05/09/2024	Relatórios de acompanhamento	Não conformidades verificadas pelo NTM dos relatórios de acompanhamento das unidades.	Verificação, pela RioSaúde, dos apontamentos do relatório do NTM e empreender as diligências necessárias para a resolução das fragilidades que não foram esclarecidas na ata e que ainda estejam pendentes de adequação.	N/A	Em andamento
04	24/10/2024	Guia Prático de Monitoramento e Acompanhamento – Contrato de Gestão com Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro –2024	Necessidade de ajustar alguns pontos do Guia Prático às cláusulas do Contrato de Gestão e regras dispostas na Sistemática do Repasse, Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão.	Proceder às adequações consensuadas pelo Comitê Supervisor na redação de alguns pontos do Guia, até junho de 2025.		Em andamento
05	12/12/2024	Visitas	As unidades, que, em razão da natureza do objeto, realmente demandam as visitas trimestrais do NTM são as de gestão plena da RioSaúde e as de suporte setorial (RH	Instituição, pelo NTM, de metodologias de acompanhamento alternativas para as unidades de desenvolvimento de ações de educação permanente e de apoio operacional, considerando a natureza dos serviços e o acompanhamento de sua execução já	O NTM está utilizando, provisoriamente, como metodologia de acompanhamento alternativa, os relatórios de acompanhamento das unidades para fins de comprovação de execução dos serviços,	Em andamento



			e Custeio), não se fazendo necessária as visitas do NTM às unidades de desenvolvimento de ações de educação permanente e de apoio operacional, considerando a natureza dos serviços e o acompanhamento de sua execução já implementado no âmbito da SMS.	implementado no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).	e está em pactuação com o Núcleo de Apoio e Qualificação dos Serviços de Saúde RS/PRE/NA-QSS para que esta passe a emitir as respectivas declarações.		
06	12/12/2024	Assistencial	Necessidade de aprofundar a análise e descrição de memória de cálculo presente na ficha técnica do indicador 2.2, a fim de robustecer a justificativa para os casos dos pacientes em que a espera para a regulação for superior a 24 (vinte e quatro) horas, bem como dos pacientes não regulados, bem como viabilizar	Em relação ao indicador 2.2, que as Comissões de Prontoário das unidades de saúde que não atingem a meta de regulação em até 24 horas (vinte e quatro) horas passem a analisar os prontuários de todos os pacientes em que a espera para a regulação for superior a 24 (vinte e quatro) horas, bem como dos pacientes não regulados.	Em reunião realizada com o NTM em 25/02/2025, a S/SUBHUE e a RioSaúde informaram que as Comissões de Prontoário das unidades de saúde em questão estão procedendo às análises dos prontuários.		Atendido



			formas de atingir a meta do indicador nestas hipóteses.			
07	12/12/2024	Assistencial	A RioSaúde apresentou justificativas para inúmeros casos de usuários para excluir do cálculo do indicador.	Em relação ao indicador 2.2, elaboração da padronização das condições de exclusão de usuários da análise do indicador.	Conforme relatório do NTM referente ao trimestre de outubro a dezembro de 2024, às fls. 31/32, as condições de exclusão foram padronizadas para CIDs relativos a transtornos de saúde mental, quais sejam, CID F00-F99, utilizados para transtornos mentais e comportamentais.	Atendido
08	12/12/2024	Relatórios de Acompanhamento	Os relatórios de acompanhamento reportaram que os profissionais de algumas unidades de fortalecimento e/ou serviço de apoio estão sem cadastro no CNES.	Atuação junto às unidades para que a situação cadastral de todos os profissionais seja regularizada, em relação aos profissionais sem cadastro no CNES, por se tratarem de unidades de fortalecimento e/ou serviço de apoio.	Como medida de suporte, o NTM enviou em 26/02/2025 para Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria - S/SUBGERAL/CGCCA uma lista dos profissionais assistenciais sem cadastro no sistema do CNES e estabeleceu como fluxo a verificação mensal da folha de pagamento, mediante conciliação com as informações sobre os profissionais	Em andamento



					no sistema do CNES.		
09	12/12/2024	Relatórios de Acompanhamento	Os relatórios de acompanhamento indicaram que algumas unidades de fortalecimento e/ou serviço de apoio não publicaram a escala de profissionais.	Em relação à falta de publicação de escala, por se tratarem de unidades de fortalecimento e/ou serviço de apoio, atuação junto às suas unidades para que a situação cadastral de todos os profissionais seja regularizada, ressalvadas as unidades administrativas para as quais não se aplica essa exigência.			Não atendido
10	12/12/2024	Relatórios de Acompanhamento	Alguns relatórios de acompanhamento não especificaram o nome ou cargo do profissional que está sem uniforme.	Que os nomes dos profissionais sem uniforme passem a constar nos Relatórios de Acompanhamento para que a situação possa ser verificada a cada caso.	O NTM terá em 20/03/2025 reunião com todos os coordenadores gerais de emergência e coordenadores gerais de administração para alinhamento de fluxos e pactuação de melhorias nos relatórios.		Em andamento
11	12/12/2024	Relatórios de Acompanhamento	Algumas unidades não estão enviando os relatórios de acompanhamento no prazo estabelecido, que é o 10º dia útil do mês.	Atuação junto às unidades para o envio tempestivo dos relatórios de acompanhamento, até o 10º dia útil do mês.	O NTM terá em 20/03/2025 reunião com todos os coordenadores gerais de emergência e coordenadores gerais de administração para alinhamento de fluxos e pactuação de melhorias nos relatórios.		Em andamento



Parecer do Comitê Supervisor

Com base no Relatório de Análise Técnica e Financeira de atividades relativas à execução do Contrato de Gestão nº 251/2023 elaborado pelo Núcleo Técnico de Monitoramento e acostado no presente processo, o Comitê Supervisor conclui pela consonância das atividades realizadas, no período avaliado, pela parceira pública com o previsto no Plano de Trabalho do Contrato de Gestão nº 251/2023, não havendo mais sugestões ou recomendações de ações para o período.

Rio de Janeiro, 11 de março de 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RIOSAUDE

DESIRÉE SILVA DE QUEIROZ

BRUNO CÉSAR SABINO DE FIGUEIREDO

PATRÍCIA SANTOS BARBASTEFANO

HAMANDA SOUSA OLIVEIRA

THERESA RAQUEL REIS TIMO

MÁRCIO
CRISTIANO TELLES NETTO GUIMARÃES



ANEXO I

QTD	TIPO	UNIDADES/SERVIÇOS	Atividade realizada			
			Gestão Plena	RH - Setorial	Custeio Setorial	Apoio Operacional
1	I. UPAS	UPA Vila Kennedy	X			X
2		UPA Sepetiba	X			X
3		UPA Senador Camará	X			X
4		UPA Rocha Miranda	X			X
5		UPA Paciência	X			X
6		UPA Magalhães Bastos	X			X
7		UPA Madureira	X			X
8		UPA João XXIII	X			X
9		UPA Engenho de Dentro	X			X
10		UPA Del Castilho	X			X
11		UPA Costa Barros	X			X
12	II. Hospitais /CER	UPA Cidade de Deus	X			X
13		CER Barra da Tijuca	X			X
14		CER Campo Grande	X			X
15		Hospital Municipal Rocha Faria	X			X
16	III. Maternidade	Maternidade Rocinha		X		
17	IV. Fortalecimento o Maternidade	Maternidade Leila Diniz		X		X
18		Maternidade Herculano Pinheiro		X		X
19		Maternidade Fernando Magalhães		X		X
20		Maternidade Alexander Fleming		X		X
21	V. Fortalecimento o de serviços hospitalares	Maternidade Carmela Dutra		X		X
22		Hospital da Piedade		X		X
23		Hospital Municipal Salgado Filho		X		X
24		Hospital Municipal Miguel Couto		X		X
25		Hospital Municipal Francisco da Silva Telles		X		X
26		Hospital Municipal Lourenço Jorge		X		X
27		Hospital Municipal Souza Aguiar		X	X	X
28		Hospital Municipal Jesus		X	X	X
29		Hospital Municipal Ronaldo Gazolla		X	X	X
30		Hospital Municipal Rocha Maia		X		
		Hospital Federal do Andaraí		X	X	X
31	VI. Fortalecimento o - IVISA/Regulação /Educação Permanente	Regulação e Monitoramento de Ocupação de Leitos		X	X	X
32		IVISA-Rio. Sede do Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de zoonoses e inspeção Agropecuária				X
33		IVISA-Rio. Centro de Controle de Zoonoses Paulo Darcos Filho		X		X
34		IVISA-Rio. Centro de Medicina Veterinária Jorge Vaitzman		X		X
35		IVISA-Rio. Centro de Treinamento do Humaitá Unidade de Desenvolvimento de Atividades de Educação Permanente e avaliação de tecnologias pertinentes à área da saúde - "EDUCATEC"		X		X
36	VII. Suporte e Qualificação de Serviços de Apoio à Saúde	Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Holanda				X
37		CER Centro				X
38		Hospital Municipal Barata Ribeiro				X
39		Complexo Zona Sul				X
40		Instituto Municipal Philippe Pinel				X
41		Hospital Municipal Rocha Maia				X
42		Hospital Municipal Paulino Werneck				X
43		Hospital Municipal Nossa Senhora do Loreto				X
44		Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira				X
45		CAPS Il Clarisse Lispector				X
46		CAPS Rubens Corrêa				X
47		Hospital Municipal Raphael de Paula Souza				X
48		Hospital Municipal Juliano Moreira				X
49		Hospital Municipal Alvaro Ramos				X
50		Casa de parto David Capstrano Filho				X
51		Sede Administrativa Cap 1.0				X
52		Policlínica Antônio Ribeiro Netto				X
53		CMS Marcolino Candau				X
54		Sede Administrativa Cap 2.1				X
55		CMS João Barros Barreto				X
56		CMS Manoel José Ferreira				X
57		CMS Pindaro de Carvalho Rodrigues				X
58		Clinica da Família Rinaldo De Lamare				X
59	CMS Dom Helder Câmara				X	
60	Sede Administrativa Cap 2.2				X	
61	CAPS Mané Garrincha				X	
62	CMS Oscar Clark				X	
63	Policlínica Hélio Pellegrino				X	
64	Sede Administrativa Cap 3.2				X	
65	CMS César Permetta				X	
66	Policlínica Rodolpho Rocco				X	
67	Sede Administrativa Cap 4.0				X	
68	CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho				X	
69	Policlínica Newton Bethlem				X	
70	CMS Hamilton Land				X	
71	Sede Administrativa Cap 5.1				X	
72	CAPS Pequeno Hans				X	
73	Policlínica Manoel Guilherme da Silveira Filho				X	
74	Policlínica Carlos Alberto Nascimento				X	
75	Laboratório - CAP 5.2				X	
76	CAPS Simão Bacamarte				X	
77	Policlínica Lincoln de Freitas Filho				X	
78	Divisão de Vigilância em Saúde (Divisão X)				X	
79						X

