

9º TERMO ADITIVO Nº 005/2025 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2021, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL VIVA RIO, VISANDO AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO HOSPITAL ALBERT SCHWEITZER E COORDENADORIA GERAL DE EMERGÊNCIA DA AP 5.1, PROCESSO SMS-PRO-2024/06902.

Ao primeiro dia do mês de outubro de 2025, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, Entidade de Direito Público Interno, CNPJ nº 042.498.733/0001-48, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, com sede na Rua Afonso Cavalcanti nº 455, bloco I, sala 701, Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Senhor **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, brasileiro, médico, portador da cédula de Identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo DETRAN/RJ, inscrito no CPF sob o nº 290.210.958-07, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e, do outro lado, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL VIVA RIO**, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, com sede na Rua Alberto de Campos, 12 – Ipanema, Rio de Janeiro - RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 00.343.941/0001-28, neste ato representada por seu Diretor-Executivo, Senhor **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, brasileiro, Advogado, portador da Cédula de Identidade nº 09.038.645-9, expedida pelo IFP/RJ, inscrito no CPF sob o nº 012.240.057-75, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, e consoante despacho autorizativo do Senhor Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, em 04/09/2025, às fls. 3498 do processo nº **SMS-PRO-2024/06902**, publicado no D.O. Rio nº 117 de 05/09/2025, pág. 3614, assinam o presente TERMO ADITIVO que se regerá ainda pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente TERMO ADITIVO tem por objeto o acréscimo de 2,21% (dois vírgula vinte e um por cento), referente ao incremento do Serviço de Cirurgia Vascular, e a prorrogação, pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO nº 002/2021, firmado entre o Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde, e a Organização da Sociedade Civil VIVA RIO visando ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações

e serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER e CER REALENGO, DA COORDENADORIA GERAL DE EMERGÊNCIA DA AP 5.1** assim como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo Técnico A) e do Cronograma de Desembolso (Anexo Técnico G).

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor do presente **TERMO ADITIVO** é de **R\$ 569.468.228,89 (quinhentos e sessenta e nove milhões, quatrocentos e sessenta e oito mil, duzentos e vinte e oito reais e oitenta e nove centavos)**, cuja composição se encontra especificada no “ANEXO TÉCNICO G – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO do Plano de Trabalho, que dele é parte integrante. Deste modo, o valor global do TERMO DE COLABORAÇÃO nº 002/2021, que era de R\$ 995.178.705,15 (novecentos e noventa e cinco milhões, cento e setenta e oito mil, setecentos e cinco reais, quarenta e quinze centavos), passa a ser de **R\$ 1.564.646.934,04 (um bilhão, quinhentos e sessenta e quatro milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, novecentos e trinta e quatro reais e quatro centavos)**.

Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
R\$ 22.063.250,31	R\$ 22.063.250,31	R\$ 22.063.250,31	R\$ 25.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58
Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60
R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58
Mês 61	Mês 62	Mês 63	Mês 64	Mês 65	Mês 66
R\$ 23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$23.374.460,58	R\$26.309.439,00	R\$24.309.439,00	R\$24.309.439,00
Mês 67	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72
R\$ 24.309.439,00	R\$24.309.439,00	R\$24.309.439,00	R\$24.309.439,00	R\$24.309.439,00	R\$24.309.439,00

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas constantes do Termo de Colaboração nº 002/2021, que não colidirem com o disposto no presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será de pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, pelo período de 06/10/2025 a 05/10/2027.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESOLUÇÃO

A resolução do presente instrumento poderá ser realizada, total ou parcialmente, a qualquer tempo, sem indenização, e independentemente de aviso ou prazo, pelo Município, em razão de Chamamento Público ou formalização de Termo de Convênio, não sendo obrigatório o cumprimento do prazo descrito na Cláusula Quarta, devendo ser lavrado e publicado o competente Ato de Resolução.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS

As despesas correspondentes ao presente TERMO ADITIVO correrão por conta do Programa de Trabalho nº 18.89.10.302.0331.2776 e 18.89.10.302.0306.2009 e, Natureza de Despesa nº 3.3.50.85.10, tendo sido emitida a Nota(s) de Empenho(s) nº 2025NE000074, 2025NE000075, 2025NE000076, 2025NE000077 e 2025NE000078, no(s) valor(es) de R\$ 1.177.602,28 (um milhão, cento e setenta e sete mil, seiscentos e dois reais e vinte e oito centavos) R\$ 570.806,00 (quinhentos e setenta mil, oitocentos e seis reais) R\$ 8.146.509,80 (oito milhões, cento e quarenta e seis mil, quinhentos e nove reais e oitenta centavos) R\$ 5.036.970,50 (cinco milhões, trinta e seis mil, novecentos e setenta reais e cinquenta centavos) R\$ 4.624.605,56 (quatro milhões, seiscentos e vinte e quatro mil, seiscentos e cinco reais e cinquenta e seis centavos) respectivamente.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

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

Parágrafo Único: O inteiro teor deste instrumento será disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro na Internet.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO ADITIVO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 10 (dez) dias úteis contados de sua assinatura, e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 1º da Resolução TCMRJ n.º 113, de 06/11/2024.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

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

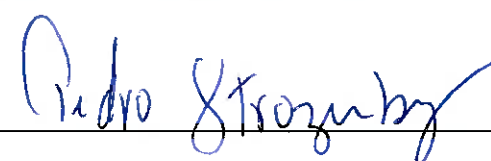
E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO em 02 (duas) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

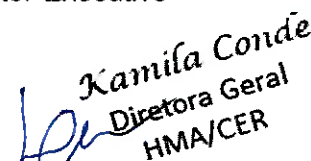
Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2025

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO


Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Matr.: 11/229.220-9
DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde - RJ

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL VIVA RIO


PEDRO DANIEL STROZENBERG
Diretor-Executivo


Kamila Conde
Diretora Geral
HMA/CER
TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)


Marcus Vinícius dos S. Tavares
Coordenador II
Coordenação de Convênios
S/SUBGCTGOS/CCV
Mat.: 11/210.515-5
TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

ANEXO A

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º 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 se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2025.


DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Matr.: 11/229.220-9


PEDRO DANIEL STROZENBERG
Diretor-Executivo

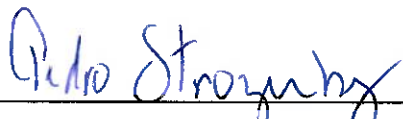
ANEXO B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA, VIVA RIO, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídico – CNPJ sob nº 00.343.941/0001-28, por intermédio do seu representante legal, o Sr. **PEDRO DANIEL STROZENBERG**, portador da Carteira de identidade nº 09.038.645-9 IFP/RJ, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF sob nº 012.240.057-75,, **DECLARA**, sob as penas da lei, se comprometer a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e está ciente de que nenhuma das partes poderá oferecer comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto desta contratação, ou de outra forma a ele não relacionada, nos termos da Lei 12.846/2013.

DECLARA ainda estar ciente de que a responsabilidade da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária abrangendo as sociedades controladas, coligadas ou consorciadas para o contrato, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

Rio de Janeiro, 01 de outubro de 2025.



PEDRO DANIEL STROZENBERG

Diretor Executivo



Rua Alberto de Campos, 12, Ipanema. Rio de Janeiro-RJ CEP.:22411-030.
Telefone: (21) 2555-3750
www.vivario.org.br

ANEXOS TÉCNICOS

Hospital Municipal Albert Schweitzer

PLANO DE TRABALHO VISANDO o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de TERMO DE COLABORAÇÃO com ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER E CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER) REALENGO** – AP 5.1, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Plano de trabalho: Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

ANEXO TÉCNICO A - Plano de Trabalho

ANEXO TÉCNICO D – Acompanhamento do Termo de Colaboração, Avaliação e Metas

ANEXO TÉCNICO G – Cronograma de desembolso

ANEXO TÉCNICO A DO PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO**Hospital Municipal Albert Schweitzer****1. CONTEXTO**

O então **Hospital Estadual Albert Schweitzer** passou a ser administrado pela Prefeitura do Rio de Janeiro em 07 de janeiro de 2016, após a pactuação da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro com o Governo Estadual do Rio de Janeiro, após a crise financeira do Governo Estadual que publicou inclusive Decreto nº 25.521 de 23 de dezembro de 2015, estabelecendo estado de emergência no sistema estadual de saúde. A municipalização da unidade está devidamente autorizada pelo Decreto nº 41198 de 07 de janeiro de 2016 (DOM de 08 de janeiro de 2016).

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência e atenção hospitalar em toda a cidade, sendo a existência de um CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL e um Hospital na **AP 5.1**, um dos principais pilares dessas ações.

Neste contexto, o novo **Complexo Municipal Albert Schweitzer** constitui um conjunto de unidades públicas, que tem como atividade fim o atendimento ao usuário do SUS que demandem cuidados de saúde em seus diversos níveis de complexidade, necessitando para o seu adequado funcionamento, de apoio administrativo e técnico para a execução de suas finalidades gerenciais e



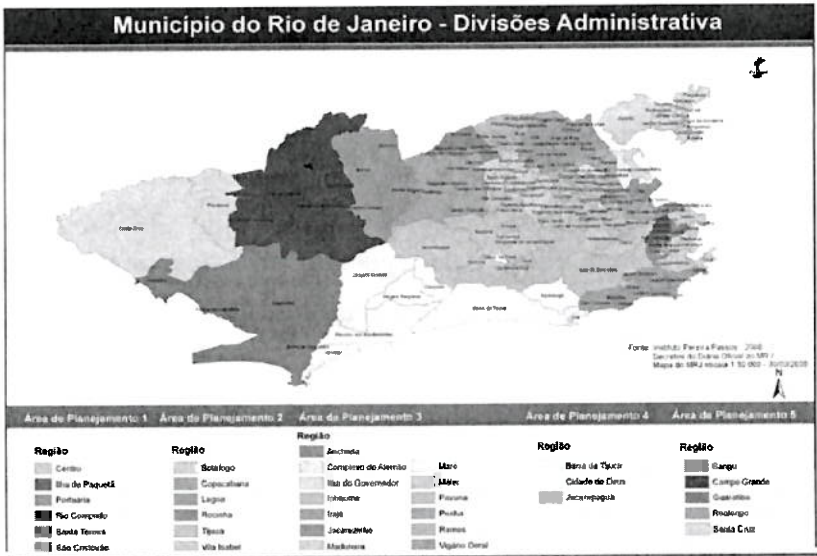
assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação, etc.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência elaborou o presente Plano de Trabalho com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de TERMO DE COLABORAÇÃO com indicadores e metas na **CER e Hospital Municipal Albert Schweitzer**, construindo em conjunto com a Central de Regulação Municipal, a Atenção Primária e as Unidades de Pronto Atendimento o ordenamento da assistência à urgência e emergência aos usuários do SUS da Região.

3. OBJETO

O presente Plano de Trabalho tem por objetivo prorrogar a vigência da parceria por mais 24 meses, referente ao **Hospital Municipal Albert Schweitzer e CER Realengo**, bem como o acréscimo de 2,21% no valor global do instrumento para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

4. ABRANGÊNCIA



O CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL REALENGO e o HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER estão localizados na Zona Oeste da Cidade, na AP 5.1, à Rua Nilópolis, nº 329, Realengo – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 21270-040.

5. PRODUTO

A prestação de serviços abrange a contratação de recursos humanos, de serviços, a aquisição de material permanente, insumos e medicamentos, a programação visual das unidades, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência de âmbito hospitalar e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, no **CER Realengo e Hospital Municipal Albert Schweitzer**, 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e redirecionando de forma ordenada os casos sem gravidade, não sobrecarregando a rede assistencial da área.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – área técnica da SMS, responsável pelo acompanhamento e execução do presente Plano de trabalho fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida no **Complexo Albert Schweitzer**.

O novo **Complexo Municipal Albert Schweitzer** compreende, conforme o objeto deste Plano de trabalho, o Hospital Municipal Albert Schweitzer e o Centro de emergência Regional Realengo. O Hospital Municipal Albert Schweitzer é uma estrutura vertical de 12 pavimentos sendo o CER localizado no térreo.

Caberá à contratada a responsabilidade pela aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial do Complexo, bem como a contratação de todos os serviços que permitam sua operacionalização. As adaptações, os equipamentos e mobiliários adquiridos pela contratada passarão a integrar o patrimônio das unidades de saúde, sendo de propriedade do Município do Rio de Janeiro.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais do Hospital Municipal Albert Schweitzer e do CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER) Realengo, serão executadas nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.

6.1. CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL – CER REALENGO

O Centro de Emergência Regional é a porta de entrada de emergência, ordenando junto com as UPAs e demais unidades da rede SUS, a rede de urgência e emergência da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico) e estabilização (sala vermelha) dos pacientes oriundos da demanda espontânea ou regulados e referenciados dos pré-hospitais fixo e móvel, que ou ficam em observação (sala amarela) ou são internados pela regulação em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seu agravo, clínico, psiquiátrico ou traumático. E na transversalidade das ações assistenciais de urgência e emergência para a rede, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto com a SUBHUE e com a Regulação Municipal, disponibilizar recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários, sempre no sentido de levar ao paciente o melhor atendimento possível, dentro do menor tempo possível e da maneira mais otimizada possível.

O CER estará diretamente ligado à Central de Regulação Municipal e seus leitos de retaguarda, tanto os de estabilização (sala vermelha) quanto os de observação 24 horas adulto e pediátrico (salas amarelas), serão capazes com seu potencial técnico e assistencial de estabilizar e manter estáveis, os pacientes graves que tenham apresentado instabilidade orgânica clínica ou traumática, por período de tempo que permita a regulação dos pacientes para leitos de internação ou para tratamento definitivo em vaga zero. Tanto as internações para continuidade da observação, quantos as de vaga zero, solicitadas pelo CER, não necessariamente serão reguladas para o Hospital, podendo a critério da Central de Regulação ser reguladas para outra unidade da rede.

6.1.1 Para a organização das ações assistenciais da emergência foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a) Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada;
- b) Atendimento de emergência;

- c) Atendimento, acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas e vermelha, tanto adulto quanto pediátrica;
- d) Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos de alta, média e baixa complexidade;
- e) Emissão de AIH;
- f) Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central Municipal de Regulação
- g) Referência garantida para unidade da região para os atendimentos da atenção básica;
- h) Transporte inter-hospitalar dos pacientes da CER, que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência ou que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- i) Transversalidade em outras unidades da rede, ou seja, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários;
- j) Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência às demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

6.1.2. Com base nesta organização, a contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência do CER, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

Serviços a serem contratados:

- a) Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio às atividades de urgência e emergência);
- b) Aquisição de Material Permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos)
- c) Aquisição de Insumos (material médico-cirúrgico, roupa, outros);
- d) Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;

e) Serviços de apoio a diagnose e terapêutica.

f) Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia).

g) Contratação de serviço de transporte inter-hospitalar, ambulância tipo D, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Sendo que o serviço de ambulância a ser contratado pode ser somente ambulância tipo D com motorista e a tripulação da viatura pode ser feita pelos profissionais da CER.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir uma demanda mínima de 600 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender as emergências traumáticas, clínicas e psiquiatrias; além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas no cronograma de desembolso de ambas as unidades.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM nº 2.048 de 2002 e na Portaria MS 1.600 de 2011, diretrizes para a formulação da assistência.

6.1.3 O CER deverá contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador médico, gerente administrativo, gerente de enfermagem, médico generalista/emergencista, médico pediatra, médico psiquiatra, ortopedista, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de radiologia (se o serviço de raio x não for terceirizado), auxiliar de serviços gerais, maqueiro e auxiliar administrativo.

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

6.1.5 Quadro de Metas Físicas:

As metas físicas estão definidas no cronograma de desembolso a partir dos parâmetros com o quantitativo mínimo de profissionais que compõem as equipes de cada serviço da unidade.

6.2 HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER

6.2.1 No Hospital Municipal Albert Schweitzer, a Organização da Sociedade Civil deverá gerir no mínimo o seguinte quantitativo de leitos:

- a) 70 leitos de Unidade de terapia intensiva de adultos.
- b) 9 Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.
- b) 23 leitos de Unidade de terapia intensiva neonatal / infantil.
- c) 54 leitos de obstetrícia.
- d) 140 leitos de enfermaria de especialidades clínicas /pediátricos.
- e) 100 leitos de enfermaria de especialidades cirúrgicas.

6.2.2 O Hospital deve funcionar nas 24 horas do dia, sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante todo o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade, tanto para as atividades de rotina, quanto para apoio assistencial e de retaguarda de emergência a CER, nas diversas especialidade assistenciais de suporte à urgência e emergência clínica, traumática e psiquiátrica de qualquer complexidade, de tal forma que o quantitativo de profissionais seja capaz de cumprir todas as metas assistenciais, administrativas e gerenciais que fazem parte do presente Plano de trabalho. Além disso, deve o corpo clínico, assistencial e de apoio ser adequado ao nível de complexidade da instituição e dos serviços descritos. Os atendimentos obstétricos de emergência, bem como o acolhimento obstétrico, serão feitos pelos obstetras e enfermagem de plantão no Hospital, utilizando o espaço destinado a este fim, localizado no pavimento da CER.

6.2.3 O Hospital deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde além dos prontuários, boletins de atendimento e outros documentos, deverá também receber todos os prontuários e documentos médicos assistenciais do antigo Hospital, mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

6.2.4 O desenho operacional deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM/MS nº 2.048 de 2002 e Portaria GM/MS n. 1.600 de 2011, como diretriz para a formulação de seus quadros.

6.2.5 A contratada ofertará os serviços de saúde diversos, utilizando seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte (tabela abaixo) quantidade mínima de procedimentos nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste Plano de trabalho.

6.2.6 Quadro de Metas Físicas:

A – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Atividade	Meta
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Tomografia computadorizada	Ativa nas 24h
3. Radiologia simples	Ativa nas 24h
4. Cardiotocografia	Ativa nas 24h
5. Ultrassonografia	Ativa nas 24h
6. Anatomia Patológica	Ativa por 8h/dia
7. Endoscopia urinária	Ativa por 8h/dia
8. Broncoscopia	Ativa nas 24h
9. Ecocardiografia	Ativa por 8h/dia
10. Endoscopia digestiva alta	Ativa nas 24 h
11. Endoscopia digestiva baixa	Ativa por 12h/dia

Os exames previstos na tabela SUS e necessários ao longo das internações deverão ser disponibilizados pela unidade. O SADT previsto deve atender às necessidades do Complexo Hospitalar, incluindo o CER. Dentro da transversalidade da assistência de urgência e emergência da rede, os exames componentes do SADT do CER que tenham portabilidade, como endoscopia,

ecocardiografia, broncoscopia, endoscopiaurinária entre outros, poderão a critério técnico da SUBHUE em conjunto com a Central de Regulação atender em outras unidades da rede.

B – SERVIÇOS e LEITOS (com estimativa de altas considerando taxa de ocupação de 95% e tempos médios ideais)

HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER

6.2.7 Caso o número mensal de exames não seja atingido, o saldo poderá ser usado em outros procedimentos a critério da SMS.

6.2.8 O hospital com relação ao total de intervenções cirúrgicas a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 20% de intervenções de baixa complexidade, de acordo com a classificação e normas do SUS.

6.2.9 Garantir em exercício na Unidade Hospitalar quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais e operacionais da unidade, respeitando seu perfil assistencial, conforme descrito na tabela abaixo:

Perfil Assistencial
Medicina Interna
Cardiologia
Cirurgia Geral
Urologia
Cirurgia Vascular
Neurocirurgia
Anestesiologia
Otorrinolaringologia





Oftalmologia
Cirurgia de Tórax
Ortopedia e cirurgia de mão
Cirurgiabucomaxilofacial
Cirurgia Pediátrica
Pediatria
Obstetrícia
Terapia Intensiva adulta, pediátrica e neonatal
Radiologia
Cirurgia Plástica reparadora
Psiquiatria
Tratamento de Queimados
Cirurgia Ginecológica

6.2.10O serviço de ginecologia do Hospital Municipal Albert Schweitzer será responsável pela realização de cirurgias ginecológicas eletivas de maior complexidade, a fim de proporcionar um suporte assistencial mais adequado aos pacientes e otimizar o atendimento da solicitação mensal no SISREG e da demanda reprimida na fila de espera atual.

PROCEDIMENTO	Mensal Entradas	SISREG média mensal	atendimento S
CONSULTA EM GINECOLOGIA-CIRURGIA BAIXO E MÉDIO RISCO	1.253	480	12%
CONSULTA EM GINECOLOGIA CIRÚRGICA	454		
CONSULTA EM GINECOLOGIA - ALTO RISCO GERAL	1.701		
Total Geral	3.408	480	12%

O serviço de Ginecologia em pleno funcionamento realizará minimamente 95 cirurgias de Histerectomia por mês

MEMORIA DE CALCULO DE PRODUÇÃO ADITIVO GINECOLOGIA
INTERNAÇÃO

Setor	Número de leitos	Taxa de ocupação	Tempo médio de permanência	Nº internação ano
Ginecologia	10	95%	3	1149

6.2.11 A implantação do serviço de Cirurgia Vascular no Hospital Municipal Albert Schweitzer se fez necessária devido à constatação de um aumento considerável no número de atendimentos e internações na unidade de pacientes com indicação de tratamento cirúrgico de quadros vasculares sem remissão ao tratamento clínico-conservador. O serviço será responsável pela realização de cirurgias vasculares de caráter emergencial de pacientes admitidos por demanda espontânea ou transferidos via Central de Regulação, a fim de proporcionar um suporte assistencial mais adequado as suas necessidades assistenciais.





ANEXO TÉCNICO D

ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER E CER REALENGO

1 - CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

O presente Termo de Colaboração tem como principal objetivo garantir a melhora do desempenho e a qualidade nas unidades assistenciais através da criação de instrumentos de monitoramento e da atribuição de incentivos financeiros. Estes permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada que, consciente das necessidades da população, vise à mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de avaliação do contrato a identificação e a avaliação de problemas, a discussão e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A Subsecretaria de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes técnicos assistenciais da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE.

1.1 RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por levar a

cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios e para tanto será criada uma Comissão de Monitoramento e Avaliação que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2 COMISSÃO DE MONITORAMENTO AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos por esta secretaria para a gestão da Organização da Sociedade Civil.

A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação, caberá à Subsecretaria de Gestão, através da Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (S/SUBG/CTGOS).

Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

1.3 FUNÇÕES

As funções das comissões serão:

- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ ou pela contratada,
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO e participantes presentes;
- Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços;
- Analisar as intercorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas,

momento em relação às metas assistenciais;

- Indicar as medidas corretivas aos desvios observados, encaminhando-as ao gestor da OSC para as correções necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;
- Avaliar a pontuação no quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;
- Elaborar relatórios à Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ sobre os dados analisados.

O gestor ou comissão gestora da parceria emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação e o submeterá à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela organização da sociedade civil.

O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

III - valores efetivamente transferidos pela Administração Municipal;

IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo termo de colaboração ou de fomento;

V - análise de eventuais auditorias realizadas pela Controladoria Geral do Município e pelo Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no âmbito da fiscalização preventiva e concomitante, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

No caso de parcerias financiadas com recursos de fundos específicos, o monitoramento e a

avaliação serão realizados pelos respectivos conselhos gestores, respeitadas as exigências deste Decreto.

2 - ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1 ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização da Sociedade Civil descrever e executar:

Mecanismos de informação e comunicação à população sobre:

Os serviços que oferta;

Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;

Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;

Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;

Sistema gerencial de informação com acesso pela internet;

Registros a serem utilizados na atividade assistencial;

Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;

Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;

Referência e contra-referência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;

Ser dotado de mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do Termo de Colaboração;

Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Atenção Hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

2.2 BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apontam a boa prática clínica são:

As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;

O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;

Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;

Protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que possam ser objeto de avaliação por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Respeito aos Planos de Emergências, Desastres e Contingências da SES RJ e da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes na Atenção Hospitalar;
- Registro dos agravos de notificação compulsória - SINAN
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto-avaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e
- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para

o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

2.3 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição parceira ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

3. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e se fará entre a Instituição Parceira, a coordenação da Área de Planejamento, a rede de atenção básica, as Unidades de Urgência e Emergência, as UPAs da região onde a unidade está instalada, ao Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas a assistência psiquiátrica e a Central de Regulação Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco e sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nas Unidades de Pronto

Atendimento;

- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas;
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS – Indicadores da Parte Variável e Indicadores de Produção

Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que a falta de qualidade e a ineficiência quase sempre aumenta os custos e o prolongamento da necessidade de cuidados, de tratamentos e de cirurgias complementares.

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

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

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

A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de até 5% do valor do contrato, separadamente para o CER REALENGO e para o HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT 

SCHWEITZER, assim divididas:

- Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão.
- Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.
- Parte variável 03 - incentivo à equipe.

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

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

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

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

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

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

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

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadros abaixo, tanto para o CER

REALENGO como para o HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER.

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

A **CONTRATADA** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **2,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a **UNIDADE DE SAÚDE** deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

(iii) **PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe**

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a satisfação do usuário, no caso do CER Realengo e “indicadores de produção” para o HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER. O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela SMS.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários

– os modelos dos questionários deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

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

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

Ao receber a parte variável a OSC deverá elaborar um Plano para a Aplicação da Variável, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão Gestora aprovar o

Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

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

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

Para o cálculo das taxas de mortalidade, excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na CER e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

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

Para a conformidade dos prontuários e boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá

constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde que sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

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

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

Todos os indicadores e metas listados nas tabelas abaixo, tanto para a CER REALENGO quanto para o Hospital Municipal Albert Schweitzer , tem a periodicidade mensal apesar da apresentação trimestral para fins de COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

4.1 INDICADORES PARA A CER REALENGO

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – CER REALENGO

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO DA GESTÃO			
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	Total de BAE dentro do padrão de conformidade x100 Total de BAE analisados	>90%

2	Índice de absenteísmo.	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Horas líquidas disponível}} \times 100$	<3%
3	Taxa de Turn-over.	$\frac{\text{Nº de Demissões} + \text{Nº de Admissões}}{\text{Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)}} \times 100$	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	$\frac{\text{Total de horas homem treinados no mês}}{\text{Número funcionários ativos no período.}}$	1,5h homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas}}{100 \text{ Total de situações com SINAN obrigatório}} \times 100\%$	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,24%
2	Índice de absenteísmo.	16%	0,24%
3	Taxa de Turn-over.	16%	0,24%
4	Treinamento hora homem.	16%	0,24%

5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	16%	0,24%
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos.	20%	0,30%
Totais		100%	1,5%

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – CER REALENGO

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	$\frac{\text{Nº de atendimentos médicos}}{\text{de pacientes acolhidos}} \times 100$	Nº total $\geq 70\%$
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	$\frac{\text{Nº de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco}}{\text{x100 Total de pacientes classificados com risco}}$	100% Observação: Vermelho: ≤ 15 minutos Amarelo: ≤ 30 minutos Verde: até 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária

3	Tempo de permanência na emergência.	Σ do número de pacientes dia na observação Número de saídas	< 24 horas
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\leq 24h$.	Nº de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala <u>amarela +vermelha</u>)x 100 Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\geq 24h$.	Nº de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala <u>amarela +vermelha</u>) x 100 Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciar a antibioticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um <u>tempo < 2 horas na SEPSE</u> x 100 Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receber a antibioticoterapia	100%
7	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que <u>realizaram TC</u> x100 Total de pacientes com diagnóstico de AVC	100%




8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST	100%
---	---	---	------

Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Porcentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,24%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12%	0,24%
3	Tempo de permanência na emergência.	12%	0,24%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	14%	0,28%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	14%	0,28%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciar a mantibioticoterapia em até 2 horas.	12%	0,24%

7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,24%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12%	0,24%
TOTAIS		100%	2,0%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – CER REALENGO

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

Repasse referentes à Variável 03

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

4.2 INDICADORES PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER
VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO DA GESTÃO			
1	Índice de apresentação de AIH	Nº total de AIH apresentadas no mês / Nº total de internações mês x 100	≥ 1%
2	Taxa de rejeição de AIH	Nº de AIH rejeitadas / Nº de AIH apresentadas x100	≤ 7%
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	Nº de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar / total de prontuários analisados x100	100%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	Nº óbitos ocorridos no mês / Nº óbitos analisados	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de apresentação de AIH	25%	0,375%
2	Taxa de rejeição de AIH	25%	0,375%
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	25%	0,375%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	25%	0,375%
Totais		100%	1,5%

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	Σ do número de pacientes dia internados na Clínica Médica/total de saídas na Clínica Médica	≤ 8 dias
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	Σ do número de pacientes dia internados na Ortopedia/total de saídas na Ortopedia	≤ 8 dias
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	Σ do número de pacientes dia internados na Clínica Cirúrgica/total de saídas na Clínica Cirúrgica	≤ 5 dias
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	Σ do número de pacientes dia internados na UTI Adulto/ total de saídas na UTI	≤ 10 dias
5	Taxa de mortalidade institucional	número de óbitos >24hs de internação / número de saídas hospitalares x100	$\leq 8\%$

6	Taxa de mortalidade pós-operatória	número de óbitos cirúrgicos ocorridos no Pós Operatório / número de pacientes que realizaram cirurgias x100	$\leq 3\%$
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	APACHE II ou SAP 3	SMR ≤ 1
8	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso profundo.	Número de pacientes que apresentaram infecção em <u>Corrente Sanguínea associadas a CVP x 1000</u> Total cateter venoso central - dia	$\leq 10/1000$
9	Índice de Pneumonia Associada a	<u>Número de pneumonias associadas a VAP(precoce) x 1000</u>	$\leq 8/1000$

	ventilação Mecânica (VAP Precoce)	Total de dias de ventilação mecânica	
10	Tempo médio de permanência em Cirurgia Vascular	Σ do número de pacientes dia internados na Cirurgia Vascular / total de saídas na Cirurgia Vascular	12 dias

Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	10%	0,20%
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	10%	0,20%
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	10%	0,20%
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	10%	0,20%
5	Taxa de mortalidade institucional	10%	0,20%

6	Taxa de mortalidade pós-operatória	10%	0,20%
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	10%	0,20%
8	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso profundo.	10%	0,20%
9	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	10%	0,20%
10	Tempo Médio de Permanência em Cirurgia Vascular.	10%	0,20%
TOTAIS		100%	2,00%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe, no Hospital Municipal Albert Schweitzer serão utilizados indicadores de produção, especificamente relacionados às altas previstas para a capacidade instalada das unidades de internação elencadas. Para cada indicador, a pontuação completa será atingida quando o número de saídas for maior que 95% do esperado, recebendo metade da pontuação esperada quanto o número de saídas estiver compreendido entre 70 e 95% do previsto. Nenhuma pontuação será devida para números de saídas inferiores a 70% do esperado.




INDICADORES DE PRODUÇÃO										
			Faixa I		Pontuação		Faixa II		Pontuação	
Tipo de Internação	Leitos e Saídas mensais com TX prevista de ocupação de 95%	Saídas mensais	Faixa de saídas mensais ≥70 e ≤95%	Pontuação		Faixa de saídas mensais >95%	Pontuação			
				% a aplicar no cálculo da variável	% sobre todo o contrato		% a aplicar no cálculo da variável	% sobre todo o contrato		
Clínica	120/8	433	319 a 432	16,67%	0,25%	>433	33,33%	0,50%		
Cirúrgica	100/5	578	426 a 577	16,67%	0,25%	>578	33,33%	0,50%		
Terapia Intensiva	70/10	202	149 a 201	16,67%	0,25%	>202	33,33%	0,50%		
TOTAIS				50%	0,75%		100%	1,5%		

5 - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser alimentadas no sistema de monitoramento dos contratos – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<https://osinfo.prefeitura.rio/>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Organizações Sociais para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13. Impreterivelmente, até o dia 10º dia útil do mês subsequente, conforme Manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais.

6. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A OSC deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais da SUBHUE/ Secretaria Municipal de Saúde – SMS, as seguintes ações:

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde das suas áreas de abrangência;

- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

6.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

6.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados.

O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente e as atualizações devem ser remetidas a Secretaria Municipal de Saúde – SMS, juntamente com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária.

6.1.2. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

O sistema possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Por meio desses registros e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;

Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, com o apoio de técnicos da SVS/SUBPAV.

Os itens discriminados na tabela de avaliação serão analisados em datas comunicadas pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ, a partir do início de vigência do Termo de Colaboração.

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela Organização da Sociedade Civil até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente. Os relatórios de produção deverão ser diários com consolidados semanais entregues a SMS/SUBHUE/SUE.

6.1.3 Sistemas de Informações em Saúde

São sistemas de consultas a banco de dados de sistemas de informações em saúde, via internet, através do TABNET, tecnologia desenvolvida pelo DATASUS

SIH – Sistema de informações Hospitalares SIA – Sistema de informações ambulatoriais

SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Sistema de Informação de Nascidos Vivos e sobre Mortalidade

A Organização da Sociedade Civil deverá manter atualizados os dados contidos no Sistema de informações Hospitalares – SIH/SUS, informando mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde – todos os dados de produção e faturamento.

6.1.4 SISREG - Sistema Nacional de Regulação.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla *Firefox*, etc.) instalados em computadores à internet. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

Existe, ainda, um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.

Este sistema é composto por dois módulos principais:

Central de Marcação de Consultas - CMC

Visa o atendimento ao processo regulatório dos procedimentos especializados como as consultas médicas e exames de média/alta complexidade e par tal utiliza sistema próprio de agendamento destes procedimentos.

Central de Internação Hospitalar - CIH

Visa o atendimento das internações hospitalares, com o controle central de leitos da rede permitindo o gerenciamento do processo de regulação e autorização das solicitações para internações, tanto emergenciais quanto eletivas.

Operacionalização do Sistema: O sistema é operacionalizado através da inter-relação entre as Centrais de Regulação e as Unidades Solicitantes e Executantes.



HM Albert Schweitzer - Cronograma de Desembolso

✓

CER Realengo - Cronograma de Desembolso

CER Realengo	Mês 49 out/25	Mês 50 nov/25	Mês 51 dez/25	Mês 52 jan/26	Mês 53 fev/26	Mês 54 mar/26	Mês 55 abr/26	Mês 56 mai/26	Mês 57 jun/26	Mês 58 jul/26	Mês 59 ago/26	Mês 60 set/26
A - Apoio à Gestão	R\$ 59.769,05	R\$ 59.769,05	R\$ 59.769,05	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 14.230,73	R\$ 14.230,73	R\$ 14.230,73	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 45.538,32	R\$ 45.538,32	R\$ 45.538,32	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10
B - Equipe da Direção CER	R\$ 200.723,04	R\$ 200.723,04	R\$ 200.723,04	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65
b1) RH Direção CER	R\$ 200.723,04	R\$ 200.723,04	R\$ 200.723,04	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65
C - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99
c1) RH - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.525.440,62	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99
D - Equipe Médica de Apoio	R\$ 130.260,51	R\$ 130.260,51	R\$ 130.260,51	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26
d1) RH da Equipe MEDICA	R\$ 130.260,51	R\$ 130.260,51	R\$ 130.260,51	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26
E - Equipe da Sala de Medicação	R\$ 48.071,13	R\$ 48.071,13	R\$ 48.071,13	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14
e1) RH da Sala de Medicação	R\$ 48.071,13	R\$ 48.071,13	R\$ 48.071,13	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14
F - Equipe de Acolhimento	R\$ 159.680,43	R\$ 159.680,43	R\$ 159.680,43	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02
f1) RH da Equipe de Acolhimento	R\$ 159.680,43	R\$ 159.680,43	R\$ 159.680,43	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02
G - Adaptações	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
g1) Investimento, adaptação e equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
H - Subtotal RH (M)=(B+...+F)	R\$ 2.064.175,73	R\$ 2.064.175,73	R\$ 2.064.175,73	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06
I - Custeio	R\$ 509.762,70	R\$ 509.762,70	R\$ 509.762,70	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90
J - TOTAL FIXA	R\$ 2.633.727,48	R\$ 2.633.727,48	R\$ 2.633.727,48	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60
K - TOTAL VARIÁVEL	R\$ 131.686,37	R\$ 131.686,37	R\$ 131.686,37	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43
k1) V1	R\$ 39.505,91	R\$ 39.505,91	R\$ 39.505,91	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63
k2) V2	R\$ 52.674,55	R\$ 52.674,55	R\$ 52.674,55	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17
k3) V3	R\$ 39.505,91	R\$ 39.505,91	R\$ 39.505,91	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63
L - Total CER	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03


✓

CER Realengo - Cronograma de Desembolso

CER Realengo	Mês 61 out/26	Mês 62 nov/26	Mês 63 dez/26	Mês 64 jan/27	Mês 65 fev/27	Mês 66 mar/27	Mês 67 abr/27	Mês 68 mai/27	Mês 69 jun/27	Mês 70 jul/27	Mês 71 ago/27	Mês 72 set/27
A - Apoio à Gestão	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 62.464,64	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22	R\$ 64.963,22
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 14.872,54	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44	R\$ 15.467,44
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 47.592,10	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78	R\$ 49.495,78
B - Equipe da Direção CER	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68
b1) RH Direção CER	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 209.775,65	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68	R\$ 218.166,68
C - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51
c1) RH - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.594.237,99	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51	R\$ 1.658.007,51
D - Equipe Médica de Apoio	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67
d1) RH da Equipe MEDICA	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 136.135,26	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67	R\$ 141.580,67
E - Equipe da Sala de Medicação	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71
e1) RH da Sala de Medicação	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 50.239,14	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71	R\$ 52.248,71
F - Equipe de Acolhimento	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30
f1) RH da Equipe de Acolhimento	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 166.882,02	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30	R\$ 173.557,30
G- Adaptações	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
g1) Investimento, adaptação e equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
H- Subtotal parte Fixa (M)=(B+...+F)	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.157.270,06	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87	R\$ 2.243.560,87
I- Custo	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 532.773,90	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86	R\$ 554.084,86
J- TOTAL FIXA	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.752.508,60	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95	R\$ 2.862.608,95
K- TOTAL VARIÁVEL	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 137.625,43	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44	R\$ 143.130,44
k1) V1	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13
k2) V2	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 55.050,17	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18	R\$ 57.252,18
k3) V3	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 41.287,63	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13	R\$ 42.939,13
L - Total CER	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39

	Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54	Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60
	out/25	nov/25	dez/25	jan/26	fev/26	mar/26	abr/26	mai/26	jun/26	jul/26	ago/26	set/26
HM Albert Schweitzer	R\$ 19.297.836,46	R\$ 19.297.836,46	R\$ 19.297.836,46	R\$ 22.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55
CER Realengo	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.765.413,85	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03
TOTAL	R\$ 22.063.250,31	R\$ 22.063.250,31	R\$ 22.063.250,31	R\$ 25.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58

	Mês 61	Mês 62	Mês 63	Mês 64	Mês 65	Mês 66	Mês 67	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72	TOTAL
	out/26	nov/26	dez/26	jan/27	fev/27	mar/27	abr/27	mai/27	jun/27	jul/27	ago/27	set/27	
HM Albert Schweitzer	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 20.484.326,55	R\$ 23.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 21.303.699,61	R\$ 499.438.724,47
CER Realengo	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 2.890.134,03	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 3.005.739,39	R\$ 70.029.504,42
TOTAL	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 23.374.460,58	R\$ 26.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 24.309.439,00	R\$ 569.468.228,89

	2025	2026	2027	Total
HM Albert Schweitzer	R\$ 57.893.509,38	R\$ 247.811.518,60	R\$ 193.733.296,49	R\$ 499.438.724,47
CER Realengo	R\$ 8.296.241,55	R\$ 34.681.608,36	R\$ 27.051.654,51	R\$ 70.029.504,42
TOTAL	R\$ 66.189.750,93	R\$ 282.493.126,96	R\$ 220.784.951,00	R\$ 569.468.228,89

	Ano 5	Ano 6	Total
HM Albert Schweitzer	R\$ 244.252.448,33	R\$ 255.186.276,14	R\$ 499.438.724,47
CER Realengo	R\$ 34.307.447,82	R\$ 35.722.056,60	R\$ 70.029.504,42
TOTAL	R\$ 278.559.896,15	R\$ 290.908.332,74	R\$ 569.468.228,89



Partes: PCRJ/SMS e a CLÍNICA DE OLHOS AVENIDA RIO BRANCO LTDA - MATRIZ
Objeto: a) O repasse de valores do piso salarial do respectivo Contrato, celebrado com o prestador de serviços de saúde de forma complementar ao SUS, em razão da obrigatoriedade do pagamento da assistência financeira complementar da União destinada ao cumprimento do novo piso salarial da categoria profissional de enfermagem. b) A inclusão do Cronograma de Desembolso de Assistência Financeira ao Termo de Contrato. c) O acréscimo do Parágrafo único na Cláusula Terceira do Contrato.
Prazo: O prazo de vigência do presente Termo Aditivo terá início na data de sua assinatura e se encerrará em 31/12/2025
Valor total estimado: R\$ 40.354,60
Programa de Trabalho: 20.1803.10.302. 0564. 5709
Natureza da Despesa: 339039.
Nota de Empenho nº: 2025NE002559
Fundamento: Lei Federal nº. 8.080/1990, Lei Federal nº. 14.133/2021, Lei Federal nº. 14.434/ 2022, Emendas Constitucionais nº. 124/2022 e nº. 127/2022, Portarias de Consolidação GM/MS nº. 06/2017, o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7222 pelo Supremo Tribunal Federal, bem como o decidido no Processo nº. SMS-PRO-2025/53086

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo nº: SMS-PRO-2025/28472.
Termo de Contrato nº: 2513806/2025.
Data da Assinatura: 10/09/2025.
Partes: PCRJ/SMS e a UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO/ INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DA UFRJ - IPUB.
Objeto: O objeto do presente CONTRATO é a formalização da pactuação de Serviços de Saúde do IPUB, estabelecendo-se seu papel, sua integração na rede de saúde local, tornando-o um efetivo instrumento na garantia da atenção integral à saúde e acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) à população do Município do RJ.
Prazo: 10/09/2025 a 10/09/2030.
Valor total: O valor anual estimado para execução do presente TERMO DE CONTRATO importa em R\$ 6.752.132,74 a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ 562.677,73.
Fundamento: Lei Federal nº. 8.080/1990; Lei Federal nº. 14.133/2021 e suas alterações; pela Portaria de Consolidação nº. 01 de 28/09/2017, Portaria de Consolidação nº. 02 de 28/09/2017, bem como o decidido no Processo nº. SMS-PRO-2025/28472.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

(*) **Processo Instrutivo nº:** SMS-PRO-2025/64031
Termo de Contrato nº: 2510901
Valor: R\$ 563.687,04
(*) **Por ter saído com incorreção no D.O. Rio nº 137 de 02/10/2025 - págs. 93/94 - 2ª e 1ª colunas**

COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB
DIRETORIA JURÍDICA - DJU
EXPEDIENTE DE 03/10/2025
EXTRATO DE CONTRATO

Processo Instrutivo nº: CLB-PRO-2025/04729
Número da Licitação: 90535/2025
Modalidade: Pregão Eletrônico
Contrato: 2511373
Data de Assinatura: 30/09/2025
Partes: COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB e SEGURADORA S.A INFINITE
Objeto: Contratação de Sociedade Seguradora, para execução de Plano de Seguro de Vida em Grupo e Acidentes Pessoais dos empregados da Comlurb

Prazo: 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura
Valor: R\$ 1.054.302,48 (um milhão, cinquenta e quatro mil, trezentos e dois reais e quarenta e oito centavos)
Órgão Orçamento: 4351
Unidade Orçamentária: 43051
Programa de Trabalho: 10.4351.15.452.0385.4345
Natureza da Despesa: 33.90.39
Tipo patrimonial: 32
Item patrimonial: 332
Nota de Reserva: 2025NR001531
Fundamento: Lei nº 13.303/2016 c/c Lei nº 14.133/2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo nº: SMS-PRO-2024/06902
9º Termo Aditivo nº: 005/25 ao Termo de Colaboração nº 002/2021
Data da Assinatura: 01/10/2025
Partes: PCRJ/SMS e Organização da Sociedade Civil - VIVA RIO
Objeto: O presente TERMO ADITIVO tem por objeto o acréscimo de 2,21% (dois vírgula vinte e um por cento), referente ao incremento do Serviço de Cirurgia vascular, e a prorrogação, pelo período de 24 (vinte e quatro) meses, da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2021, firmado entre o Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde, e a Organização da Sociedade Civil VIVA RIO visando ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER e CER REALENDO, DA COORDENADORIA GERAL DE EMERGÊNCIA DA AP 5.1** assim como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de trabalho (Anexo Técnico A) e do Cronograma de Desembolso (Anexo Técnico G).
Prazo: 06/10/2025 a 05/10/2027;
Valor Total: R\$ 569.468.228,89;
Programa de Trabalho: 18089.1803.10.302.0306.2009;
Natureza de Despesa: ND 3.3.50.85.01 e 4.4.50.85.01;
Fundamento: Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
EXTRATO DE TERMO FOMENTO

Processo instrutivo n.º: ASS-PRO-2024/01074
Termo de Fomento nº 52/2025
Data da assinatura: 13/06/2025
Partes: SMAS E ASSOCIAÇÃO MARANATHÁ DO RIO DE JANEIRO
Objeto: Execução da Emenda Parlamentar da Emenda Parlamentar nº 202423970007 de autoria do deputado Federal Hugo Leal, relativamente à programação SIGTV nº 330455720240037, a fim de proceder ao incremento temporário para fins de custeio na modalidade fundo a fundo, designada para a qualificação das ações da estruturação da Rede de Serviços do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, custeio do pagamento de terceiros: referente ao serviço de controle de pragas; contratação de palestrante; cursos de capacitação profissional; empresas de locação de veículos para transporte coletivo e concessionárias, além da promoção de outras atividades que estejam previstas no Plano de Trabalho.
Prazo de vigência: 12 (dose) meses, de 13/06/2025 a 12/06/2026
Valor Total: R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)
Programa de Trabalho: 20.1701.08.244.0630.2028
Natureza da Despesa: 33.50.85
Nota de Empenhos nº: 2025NE000280
Fundamentação Legal: Art. 16 do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e Art. 29 da Lei Federal nº 13.019/2014 e suas alterações.

1746
CENTRAL DE ATENDIMENTO

**O CANAL
EXCLUSIVO
PARA VOCÊ
SOLICITAR
SERVIÇOS DA
PREFEITURA
DO RIO**