2º TERMO ADITIVO Nº 003/2022 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 002/2021, ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL VIVA RIO, PROCESSO Nº 09/007.429/2021.

Aos cinco dias do mês de outubro de 2022, 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 pela Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde, Srª **TERESA CRISTINA NAVARRO VANNUCCI,** brasileira, médica, portadora da cédula de Identidade nº 5277333-6, inscrita no CPF sob o nº 011.625.027-54, 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 representante legal, Senhor **JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO**, brasileiro, Gerente Geral de Saúde e Assistência Social, portador da Carteira de Identidade nº 061004263, expedida pelo IFP/RJ, inscrito no CPF sob o nº 763.894.057-15, após regular Chamamento Público nº 012/2021, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, e consoante autorização do Senhor Superintendente de Urgência e Emergência, datado de 13/09/2022, à fls. 1084 do processo nº 09/007.429/2021, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 121, em 14/09/2022, às fl.26, assinam o presente **TERMO ADITIVO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Termo Aditivo visa à prorrogação por 12 (doze) meses e acréscimo de valor do Termo de Colaboração nº 02/2021, cujo objeto é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, no âmbito do HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER e CER REALENGO, da CGE 5.1., além de estabelecer os Anexos Técnicos D e G.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor do presente Termo Aditivo é de **R$ 234.410.520,29 (duzentos e trinta e quatro milhões, quatrocentos e dez mil, quinhentos e vinte reais e vinte e nove centavos)**, cuja composição encontra-se especificada na planilha que constitui o ANEXO TÉCNICO G do Plano de Trabalho que é parte integrante do presente instrumento. Deste modo, o valor global do Termo de Colaboração nº 002/2021 que era de R$ 217.440.473,88 (duzentos e dezessete milhões, quatrocentos e quarenta mil, quatrocentos e setenta e três reais, oitenta e oito centavos), passa a ser de R$ 451.850.994,46(quatrocentos e cinquenta e um milhões, oitocentos e cinquenta mil, novecentos e noventa e quatro reais, quarenta e seis centavos).

Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
R$ 18.843.769,76	R$ 18.843.769,76	R$ 18.843.769,76	R$ 21.605.530,82	R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02
Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02	R$ 19.534.210,02

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas constantes do Termo de Colaboração nº 002/2021, do 1º Termo Aditivo nº 002/2022, 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 a partir de 06/10/2022 até 05/10/2023.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS

As despesas correspondentes ao presente Termo Aditivo correrão por conta dos Programas de Trabalho nº 18.89.10.302.0306.2009 e 18.89.10.302.0331.2776, Natureza de Despesa nº 3.3.50.39.10, tendo sido emitidas as Notas de Empenho nº 2022/0053, 2022/0054, 2022/0055 nos valores de R$ 29.352.431,55 (vinte e nove milhões, trezentos e cinqüenta e dois mil, quatrocentos e trinta e um reais e cinquenta e cinco centavos); R$ 5.193.322,74 (cinco milhões, cento e noventa e três mil, trezentos e vinte e dois reais e setenta e quatro centavos) e R$ 2.949.838,01 (dois milhões, novecentos e quarenta e nove mil, oitocentos e trinta e oito reais e um centavo) respectivamente.

CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

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

do Rio de Janeiro, à conta do Município.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias, contados de sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 1º da Resolução TCMRJ nº 044 de 23/02/2022.

CLÁUSULA OITAVA - 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 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 05 de outubro de 2022.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Paulo Silveira
Substituto Eventual
Subsecretaria de Atenção Hospitalar
Urgência e Emergência
SMS/SUBHUE
Mat.: 60/324.364-9

TERESA CRISTINA NAVARRO VANNUCCI
Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SMS/RJ

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL VIVA RIO

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
Gerente Geral de Saúde e Assistência Social

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

Erika Braga de Oliveira
Assessor III
Coordenação de Convênios
SMS/SUBG/CTGOS/CCV
Mat.: 11/160.125-1

Telma Regina Amorim da Silva
Assessor II
SMS/SUBHUE
Matrícula 218.451-3

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

ANEXO I-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, de de 2022.

Paulo Silveira
Substituto Eventual
Subsecretaria de Atenção Hospitalar
Urgência e Emergência
MS/SUBHUE
60/324.364-9

TERESA CRISTINA NAVARRO VANNUCCI
Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SMS/RJ

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

Viva Rio, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob nº 00.343.941/0001-28, por intermédio de seu representante legal o Sr. **JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO,** brasileiro, Gerente Geral de Saúde e Assistência Social, portador da Carteira de Identidade nº 061004263, expedida pelo IFP/RJ, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas o nº 763.894.057-15, DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de nº 007/2022 e 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, dar ou se 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, q 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 controladoras, 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, 05 de Outubro de 2022.

JOSÉ RICARDO BARROS PACHECO

Gerente Geral de Saúde e Assistência Social.

ANEXOS TÉCNICOS

Hospital Municipal Albert Schweitzer

PROJETO BÁSICO 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 ALBERT SCHWEITZER E COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER)**– 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 Projeto Básico: Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

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

ANEXO TÉCNICO G – Cronograma de desembolso

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 TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

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 de Administração de Contratos com Organizações Sociais, Convênios e Contratos (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, mormente 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 das 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 freqüência 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% (cinqüenta 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 a CER REALENGO e para o HOSPITAL 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 a CER REALENGO como para o HOSPITAL 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 da CER CENTRO e "indicadores de produção" para o HOSPITAL 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 OS e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

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

A Coordenação 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 inicio do antibiótico. Da mesma forma, para o indicador relativo ao uso de agentes trombolíticos, deverá ser encaminhada planilha com iniciais do paciente, idade, tempo entre a chegada a unidade com provável diagnóstico e realização do ECG, os que foram submetidos e aqueles que não foram submetidos a trombólise. Quando esta não for realizada, justificar.
Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

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

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades onde deve estar explicito 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.	Horas líquidas faltantes x100 Horas líquidas disponível	<3%
3	Taxa de Turn-over.	Nº de Demissões + Nº de Admissões) / 2 x100 Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem	Total de horas homem treinados no mês/ 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	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 Total de situações com SINAN obrigatório	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o tota do contrato
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,24%
2	Indice 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.	N° de atendimentos médicos x 100 N° total de pacientes acolhidos	≥70%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco	∑ dos tempos de espera (min.) para atendimento dos pacientes conforme definido na classificação de risco Total de pacientes classificados na mesma faixa de risco	Meta/faixa: Vermelho: 0 minutos Laranja: ≤ 15 min Amarelo: ≤ 30 minutos Verde: até 1 hora Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária
3	Solicitação de Regulação para transferência de paciente admitido em Salas vermelha e amarela	Soma de pacientes admitidos na sala vermelha com solicitação de transferência registrada no PEP em até 12 horas / Soma de pacientes de admitidos nas salas vermelha e amarela X 100	≥ 95 %
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≤ 24 (sala amarela +vermelha) 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) ≥ 24h.	N° de óbitos em pacientes em observação ≥ 24 (sala amarela +vermelha) x 100 Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)	< 7%

6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo <2 horas na SEPSE x 100 Total de pacientes com diagnostico de SEPSE que receberam antibioticoterapia	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	Total de pacientes com AVC que realizaram TC 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 (com indicação de trombólise)	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 02:

Repasse referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12%	0,24%
2	Tempo médio de espera entre a classificação de risco e o atendimento médico dentro do máximo tolerado para cada faixa de risco.	12%	0,24%
3	Solicitação de Regulação para transferência de paciente admitido em Sala vermelha e amarela.	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 iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	12%	0,24%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12%	0,24%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST (com indicação de trombólise).	12%	0,24%
	TOTAIS	100%	2,0%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – CER REALENGO

	INDICADOR	FÓRMULA	META
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO			
1	Indice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	Nº de Questionários preenchidos x100 Total de pacientes em observação	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito x100 Total de Respostas efetivas	>85%

Repasses referentes à Variável 03

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Indice 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 ALBERT SCHWEITZER

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – HOSPITAL 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 x100	≥ 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 tota 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 ALBERT SCHWEITZER

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	Σ do numero de pacientes dia internados na Clinica Médica / total de saidas na Clínica Médica	8 dias
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	Σ do número de pacientes dia internados na Ortopedia / total de saidas na Ortopedia	8 dias
3	Tempo médio de permanência nas Clínicas Cirúrgicas	Σ do número de pacientes dia internados nas Clinicas Cirurgicas / total de saídas nas Clinicas Cirúrgicas	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	≤ 8%
6	Taxa de mortalidade pós-operatória	número de óbitos cirúrgicos ocorridos no Pós Operatório / número de pacientes que realizaram cirurgias x100	≤ 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 Corrente Sanguínea associadas a CVP x 1000 Total cateter venoso central - dia	≤10/1000
9	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	Número de pneumonias associadas a VAP (precoce) x 1000 Total de dias de ventilação mecânica	≤ 8/1000

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	20%	0,4%
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	10%	0,2%
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	10%	0,2%
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	10%	0,2%
5	Taxa de mortalidade institucional	10%	0,2%
6	Taxa de mortalidade pós-operatória	10%	0,2%
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	10%	0,2%
8	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso Profundo.	10%	0,2%
9	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	10%	0,2%
	TOTAIS	100%	2,0%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HOSPITAL ALBERT SCHWEITZER

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe, no Hospital 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 TMP com TX de ocupação de 95%	Saídas mensais prevista s	Faixa de saídas mensais ≥70 e ≤95%	% a aplicar no cálculo da variável	% sobre todo o contrato	Faixa de saídas mensais >95%	% 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 subseqüente, 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 subseqüente. 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, Mozila *Firefox,* etc.) instalados em computadores coneComissão de Monitoramento e Avaliaçãodos 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 atender 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.

ANEXO TÉCNICO G

Cronograma Desembolso - HM Albert Schweitzer -

Hospital com 396 leitos	Mês 13 out/22	Mês 14 nov/22	Mês 15 dez/22	Mês 16 jan/23	Mês 17 fev/23	Mês 18 mar/23
A - Apoio à Gestão	R$ 430.055,44	R$ 430.055,44	R$ 430.055,44	R$ 493.583,44	R$ 445.937,44	R$ 445.937,44
a1) apoio à gestão da CGE	R$ 129.907,60	R$ 129.907,60	R$ 129.907,60	R$ 149.097,61	R$ 134.705,10	R$ 134.705,10
a2) apoio á gestão da RUE	R$ 300.147,85	R$ 300.147,85	R$ 300.147,85	R$ 344.485,83	R$ 311.232,34	R$ 311.232,34
B - Equipe da Direção da Unidade	R$ 248.319,07	R$ 248.319,07	R$ 248.319,07	R$ 280.975,81	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26
b1) RH Direção da Unidade	R$ 248.319,07	R$ 248.319,07	R$ 248.319,07	R$ 280.975,81	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26
C - Equipe de Coordenação da UTI	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 48.900,01	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76
c1) RH - Equipe da UTI	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 48.900,01	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76
D - Equipe da UTI ADULTO	R$ 1.650.109,48	R$ 1.650.109,48	R$ 1.650.109,48	R$ 1.876.068,03	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12
d1) RH - Equipe da UTI ADULTO	R$ 1.650.109,48	R$ 1.650.109,48	R$ 1.650.109,48	R$ 1.876.068,03	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12
E - Equipe dos CENTROS CIRÚRGICO	R$ 618.045,35	R$ 618.045,35	R$ 618.045,35	R$ 698.852,00	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01
e1) RH da Equipe do Centro Cirúrgico	R$ 618.045,35	R$ 618.045,35	R$ 618.045,35	R$ 698.852,00	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01
F- Equipe Leitos CLÍNICOS	R$ 1.352.170,37	R$ 1.352.170,37	R$ 1.352.170,37	R$ 1.540.731,51	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66
f1) RH da Equipe de Leitos Clínicos	R$ 1.352.170,37	R$ 1.352.170,37	R$ 1.352.170,37	R$ 1.540.731,51	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66
G - Equipe de LEITOS CIRÚRGICOS	R$ 1.687.891,83	R$ 1.687.891,83	R$ 1.687.891,83	R$ 1.912.983,10	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64
g1) RH da Equipe de Leitos Cirúrgicos	R$ 1.687.891,83	R$ 1.687.891,83	R$ 1.687.891,83	R$ 1.912.983,10	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64
H - Equipe de Coord da UTI Neonatal	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 48.900,01	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76
h1) RH - Equipe da UTI Neonatal e Ped	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 42.734,34	R$ 48.900,01	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76
I - Equipe da CTI Pediátrico	R$ 325.234,01	R$ 325.234,01	R$ 325.234,01	R$ 369.296,76	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70
i1) RH da Equipe da CTI Pediátrico	R$ 325.234,01	R$ 325.234,01	R$ 325.234,01	R$ 369.296,76	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70
J - Equipe da UTI NEONATAL	R$ 498.392,43	R$ 498.392,43	R$ 498.392,43	R$ 564.844,20	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37
j1) RH da Equipe da UTI NEONATAL	R$ 498.392,43	R$ 498.392,43	R$ 498.392,43	R$ 564.844,20	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37
K - Equipe da UTI UCINCo	R$ 238.403,69	R$ 238.403,69	R$ 238.403,69	R$ 269.867,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69
k1) RH da Equipe da UCINCo	R$ 238.403,69	R$ 238.403,69	R$ 238.403,69	R$ 269.867,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69
L - Equipe da MATERNIDADE	R$ 1.103.864,13	R$ 1.103.864,13	R$ 1.103.864,13	R$ 1.245.668,46	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21
l1) RH da Equipe MATERNIDADE	R$ 1.103.864,13	R$ 1.103.864,13	R$ 1.103.864,13	R$ 1.245.668,46	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21
M - Equipe dos CENTROS OBSTÉTRICO e CIRÚRGICO	R$ 563.009,50	R$ 563.009,50	R$ 563.009,50	R$ 633.944,09	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15
m1) RH da Equipe do Centro Obstétrico	R$ 563.009,50	R$ 563.009,50	R$ 563.009,50	R$ 633.944,09	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15
N - Equipe ACOLHIMENTO OBSTÉTRICO	R$ 175.039,02	R$ 175.039,02	R$ 175.039,02	R$ 199.079,01	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02
n1) RH da Eq de Acolhimento Obstétrico	R$ 175.039,02	R$ 175.039,02	R$ 175.039,02	R$ 199.079,01	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02
O - Equipe de Centro Obstétrico ppp	R$ 536.158,21	R$ 536.158,21	R$ 536.158,21	R$ 602.668,73	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84
o1) RH da Equipe Centros Obstétricos ppp	R$ 536.158,21	R$ 536.158,21	R$ 536.158,21	R$ 602.668,73	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84
P - Coordenação de RADIOLOGIA	R$ 48.719,51	R$ 48.719,51	R$ 48.719,51	R$ 55.432,10	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66
p1) RH da Equipe de Coord da Radiologia	R$ 48.719,51	R$ 48.719,51	R$ 48.719,51	R$ 55.432,10	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66
Q - Equipe de RADIOLOGIA	R$ 206.853,35	R$ 206.853,35	R$ 206.853,35	R$ 231.285,42	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37
q1) RH da Equipe da Radiologia	R$ 206.853,35	R$ 206.853,35	R$ 206.853,35	R$ 231.285,42	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37
R - Equipe da Farmácia	R$ 194.871,66	R$ 194.871,66	R$ 194.871,66	R$ 222.307,99	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74
r1) RH da Equipe de Farmácia	R$ 194.871,66	R$ 194.871,66	R$ 194.871,66	R$ 222.307,99	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74
S - Equipe do Ambulatório Médico	R$ 163.150,80	R$ 163.150,80	R$ 163.150,80	R$ 187.698,19	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65
s1) RH da Equipe do Ambulatório Médico	R$ 163.150,80	R$ 163.150,80	R$ 163.150,80	R$ 187.698,19	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65
T - Equipe do Núcleo Interno de Regulação (NIR)	R$ 62.044,74	R$ 62.044,74	R$ 62.044,74	R$ 70.296,86	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77
t1) RH da Equipe do Núcleo Interno de Regulação	R$ 62.044,74	R$ 62.044,74	R$ 62.044,74	R$ 70.296,86	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77
U- Ginecologia Cirúrgica	R$ 558.905,35	R$ 558.905,35	R$ 558.905,35	R$ 645.492,45	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13
u1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	R$ 558.905,35	R$ 558.905,35	R$ 558.905,35	R$ 645.492,45	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13
V- Adaptações	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
v1) investimento, adaptação e equipamentos	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
W- Subtotal parte Fixa (M)=(A+...+Q)	R$ 10.746.706,62	R$ 10.746.706,62	R$ 10.746.706,62	R$ 12.198.875,87	R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93
X- CUSTEIO	R$ 4.854.441,77	R$ 4.854.441,77	R$ 4.854.441,77	R$ 5.706.881,74	R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76
x3) Custeio Infraestrutura	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Y- TOTAL FIXA	R$ 15.601.148,39	R$ 15.601.148,39	R$ 15.601.148,39	R$ 17.905.757,61	R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69
Z- TOTAL VARIÁVEL	R$ 780.057,43	R$ 780.057,43	R$ 780.057,43	R$ 895.287,89	R$ 808.865,04	R$ 808.865,04
z1) V1	R$ 234.017,23	R$ 234.017,23	R$ 234.017,23	R$ 268.586,37	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51
z2) V2	R$ 312.022,97	R$ 312.022,97	R$ 312.022,97	R$ 358.115,15	R$ 323.546,02	R$ 323.546,02
z3) V3	R$ 234.017,23	R$ 234.017,23	R$ 234.017,23	R$ 268.586,37	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51
AA- Total - Hospital	R$ 16.381.205,82	R$ 16.381.205,82	R$ 16.381.205,82	R$ 18.801.045,51	R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74
AB - Repasse	R$ 49.143.617,45			R$ 52.773.376,98		

Mês 19 abr/23	Mês 20 mai/23	Mês 21 jun/23	Mês 22 jul/23	Mês 23 ago/23	Mês 24 set/23	Total
R$ 445.937,44	R$ 445.937,44	R$ 445.937,44	R$ 445.937,44	R$ 445.937,44	R$ 445.937,44	R$ 5.351.249,32
R$ 134.705,10	R$ 134.705,10	R$ 134.705,10	R$ 134.705,10	R$ 134.705,10	R$ 134.705,10	R$ 1.616.461,22
R$ 311.232,34	R$ 311.232,34	R$ 311.232,34	R$ 311.232,34	R$ 311.232,34	R$ 311.232,34	R$ 3.734.788,10
R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 3.077.799,08
R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 256.483,26	R$ 3.077.799,08
R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 531.309,11
R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 531.309,11
R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 20.479.189,45
R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 1.706.599,12	R$ 20.479.189,45
R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 7.658.964,16
R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 638.247,01	R$ 7.658.964,16
R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 16.791.727,86
R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 1.399.310,66	R$ 16.791.727,86
R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 20.929.975,72
R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 1.744.164,64	R$ 20.929.975,72
R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 531.309,11
R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 44.275,76	R$ 531.309,11
R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 4.034.996,39
R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 336.249,70	R$ 4.034.996,39
R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 6.180.064,44
R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 515.005,37	R$ 6.180.064,44
R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 2.955.236,26
R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 246.269,69	R$ 2.955.236,26
R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 13.671.782,53
R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 1.139.315,21	R$ 13.671.782,53
R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 6.968.917,75
R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 580.743,15	R$ 6.968.917,75
R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 2.172.588,23
R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 181.049,02	R$ 2.172.588,23
R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 6.633.430,03
R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 552.785,84	R$ 6.633.430,03
R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 604.771,87
R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 50.397,66	R$ 604.771,87
R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 2.555.536,38
R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 212.961,37	R$ 2.555.536,38
R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 2.420.768,91
R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 201.730,74	R$ 2.420.768,91
R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 2.031.451,80
R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 169.287,65	R$ 2.031.451,80
R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 769.293,26
R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 64.107,77	R$ 769.293,26
R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 6.966.625,50
R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 580.552,13	R$ 6.966.625,50
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93	R$ 11.109.748,93	R$ 133.316.987,16
R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76	R$ 5.067.551,76	R$ 60.810.621,16
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69	R$ 16.177.300,69	R$ 194.127.608,32
R$ 808.865,04	R$ 808.865,04	R$ 808.865,04	R$ 808.865,04	R$ 808.865,04	R$ 808.865,04	R$ 9.706.380,54
R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 2.911.914,17
R$ 323.546,02	R$ 323.546,02	R$ 323.546,02	R$ 323.546,02	R$ 323.546,02	R$ 323.546,02	R$ 3.882.552,19
R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 242.659,51	R$ 2.911.914,17
R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74	R$ 16.986.165,74	R$ 203.833.988,86
	R$ 50.958.497,21			R$ 50.958.497,21		R$ 203.833.988,86

CER Realengo - Cronograma de Desembolso

CER Realengo	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
	out/22	nov/22	dez/22	jan/23	fev/23	mar/23
A - Apoio à Gestão	R$ 52.755,08	R$ 52.755,08	R$ 52.755,08	R$ 62.018,87	R$ 55.071,03	R$ 55.071,03
a1) apoio à gestão da CGE	R$ 12.560,73	R$ 12.560,73	R$ 12.560,73	R$ 14.766,40	R$ 13.112,15	R$ 13.112,15
a2) apoio à gestão da RUE	R$ 40.194,35	R$ 40.194,35	R$ 40.194,35	R$ 47.252,47	R$ 41.958,88	R$ 41.958,88
B - Equipe da Direção CER	R$ 177.326,24	R$ 177.326,24	R$ 177.326,24	R$ 200.870,85	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39
b1) RH Direção CER	R$ 177.326,24	R$ 177.326,24	R$ 177.326,24	R$ 200.870,85	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39
C - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R$ 1.366.452,80	R$ 1.366.452,80	R$ 1.366.452,80	R$ 1.541.157,04	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86
c1) RH - Equipe Salas Amarela e Vermelha	R$ 1.366.452,80	R$ 1.366.452,80	R$ 1.366.452,80	R$ 1.541.157,04	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86
D - Equipe Médica de Apoio	R$ 117.371,91	R$ 117.371,91	R$ 117.371,91	R$ 131.603,76	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87
d1) RH da Equipe MÉDICA	R$ 117.371,91	R$ 117.371,91	R$ 117.371,91	R$ 131.603,76	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87
E - Equipe da Sala de Medicação	R$ 45.199,01	R$ 45.199,01	R$ 45.199,01	R$ 51.115,89	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23
e1) RH da Sala de Medicação	R$ 45.199,01	R$ 45.199,01	R$ 45.199,01	R$ 51.115,89	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23
F - Equipe de Acolhimento	R$ 140.650,69	R$ 140.650,69	R$ 140.650,69	R$ 160.391,31	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85
f1) RH da Equipe de Acolhimento	R$ 140.650,69	R$ 140.650,69	R$ 140.650,69	R$ 160.391,31	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85
G- Adaptações	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
g1) Investimento, adaptação e equipamentos	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
H- Subtotal parte Fixa (M)=(A+...+Q)	R$ 1.899.755,72	R$ 1.899.755,72	R$ 1.899.755,72	R$ 2.147.157,72	R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22
I- Custeio	R$ 445.543,27	R$ 445.543,27	R$ 445.543,27	R$ 523.780,67	R$ 465.102,62	R$ 465.102,62
J- TOTAL FIXA	R$ 2.345.298,99	R$ 2.345.298,99	R$ 2.345.298,99	R$ 2.670.938,39	R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84
K- TOTAL VARIÁVEL	R$ 117.264,95	R$ 117.264,95	R$ 117.264,95	R$ 133.546,92	R$ 121.335,44	R$ 121.335,44
k1) V1	R$ 35.179,48	R$ 35.179,48	R$ 35.179,48	R$ 40.064,08	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63
k2) V2	R$ 46.905,98	R$ 46.905,98	R$ 46.905,98	R$ 53.418,77	R$ 48.534,18	R$ 48.534,18
k3) V3	R$ 35.179,48	R$ 35.179,48	R$ 35.179,48	R$ 40.064,08	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63
L - Total CER	R$ 2.462.563,94	R$ 2.462.563,94	R$ 2.462.563,94	R$ 2.804.485,31	R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29
M- Repasse	R$ 7.387.691,83			R$ 7.900.573,88		

Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total
abr/23	mai/23	jun/23	jul/23	ago/23	set/23	
R$ 55.071,03	R$ 55.071,03	R$ 55.071,03	R$ 55.071,03	R$ 55.071,03	R$ 55.071,03	R$ 660.852,34
R$ 13.112,15	R$ 13.112,15	R$ 13.112,15	R$ 13.112,15	R$ 13.112,15	R$ 13.112,15	R$ 157.345,79
R$ 41.958,88	R$ 41.958,88	R$ 41.958,88	R$ 41.958,88	R$ 41.958,88	R$ 41.958,88	R$ 503.506,54
R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 2.198.548,72
R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 183.212,39	R$ 2.198.548,72
R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 16.921.546,30
R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 1.410.128,86	R$ 16.921.546,30
R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 1.451.158,44
R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 120.929,87	R$ 1.451.158,44
R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 560.138,75
R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 46.678,23	R$ 560.138,75
R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 1.747.030,14
R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 145.585,85	R$ 1.747.030,14
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22	R$ 1.961.606,22	R$ 23.539.274,69
R$ 465.102,62	R$ 465.102,62	R$ 465.102,62	R$ 465.102,62	R$ 465.102,62	R$ 465.102,62	R$ 5.581.231,43
R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84	R$ 2.426.708,84	R$ 29.120.506,13
R$ 121.335,44	R$ 121.335,44	R$ 121.335,44	R$ 121.335,44	R$ 121.335,44	R$ 121.335,44	R$ 1.456.025,31
R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 436.807,59
R$ 48.534,18	R$ 48.534,18	R$ 48.534,18	R$ 48.534,18	R$ 48.534,18	R$ 48.534,18	R$ 582.410,12
R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 36.400,63	R$ 436.807,59
R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29	R$ 2.548.044,29	R$ 30.576.531,43
R$ 7.644.132,86			R$ 7.644.132,86			R$ 30.576.531,43

	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Total Primeiro
Subtotal CER		R$ 7.387.691,83			R$ 7.900.973,88			R$ 7.644.132,86			R$ 7.644.132,86		R$ 30.576.931,43
Subtotal Hospital		R$ 49.143.617,45			R$ 52.773.376,98			R$ 50.958.497,21			R$ 50.958.497,21		R$ 205.833.985,85
Total		R$ 56.531.309,28			R$ 60.673.950,86			R$ 58.602.630,07			R$ 58.602.630,07		R$ 236.410.917,28