



SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 021/2017

SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 021/2017, CELEBRADO ENTRE O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE INSTITUTO D'OR DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, PARA OPERACIONALIZAR A GESTÃO E EXECUTAR AÇÕES DE SAÚDE NO HOSPITAL ESTADUAL DA CRIANÇA, COM O OBJETIVO DE ALTERAR O CONTRATO DE GESTÃO, NA FORMA ABAIXO:

O ESTADO DO RIO DE JANEIRO, através da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, inscrita no CNPJ sob o nº 42.498.717/0001-55, com sede na Rua México, nº 128, Centro, Rio de Janeiro/RJ, doravante denominado CONTRATANTE, representada neste ato pela Subsecretaria de Atenção à Saúde, Sra. FERNANDA MORAES DANIEL FIALHO RODRIGUES, inscrita no CPF sob o nº 070.097.337-08, conforme delegação de competência contida na Resolução SES nº 2679 de 15 de março de 2022, e a ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE INSTITUTO D'OR DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA, inscrita no CNPJ sob o nº 08.850.962/0002-22, com endereço na Rua das Tulipas, nº 209 – Vila Valqueire, Rio de Janeiro, RJ, CEP: 22.451/041, daqui por diante denominada CONTRATADA, representada neste ato pela Sra. HELOISA GRAÇA ARANHA, portador da Carteira de Identidade nº 52.59713-7, expedida pelo CRM/RJ, inscrito no CPF sob o nº 009.033.657-74, e por SANDRA SARAIVA BRITO CHIMELLI, Diretora Administrativa e Financeira, portadora da Carteira de Identidade nº 083030-O-4, expedida pelo CRC/RJ, inscrita no CPF sob o nº 907.294.127-68, celebram o presente SEGUNDO TERMO DE APOSTILAMENTO AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 021/2017, de comum acordo, com fundamento na Lei Estadual 6.043 de 2011, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 43.261/2011 e alterações, tendo em vista a justificativa contida no processo administrativo E-08/001/7807/2017 e SEI-080001/002400/2022, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O presente Termo de Apostilamento tem por finalidade alterar na CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRADA do Contrato de Gestão nº 021/2017 o prazo para entrega dos relatórios gerenciais e comprovantes e alterar no Termo de Referência a Resolução SES referente ao prazo para entrega e análise das prestações de contas mensais dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, bem como alterar o “Quadro 5 - Indicadores de Desempenho da Unidade Hospitalar” e o item “7.4.11”, nos termos dos despachos acostados nos processos E-08/001/7807/2017 e SEI-080001/002400/2022, na forma abaixo:

G E S T Ã O : A S A L T E R A Ç Õ E S N O C O

Onde se lê:

3.40. Apresentar a CONTRATANTE até o 5º dia útil do mês seguinte, Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pela CONTRATANTE;

Leia-se:

3.40. Apresentar a CONTRATANTE até o 10º (décimo) dia útil do mês seguinte, Relatórios Gerenciais e comprovantes, na forma que lhe for indicada pela CONTRATANTE;

R E F E R Ê N C I A S : A S A L T E R A Ç Õ E S N O T

II.1. Do controle de ponto biométrico

Onde se lê:

7.4.11 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela SES/RJ. O ponto biométrico deverá estar instalado e em funcionamento em até 30 dias a contar do início do contrato. Para os profissionais sob outra forma de contrato, a atestação e frequência dar-se-á através da escala de serviço, que deverá ser fiscalizada pela chefia imediata e ratificada pela direção administrativa e pela direção geral da unidade hospitalar.

Leia-se:

7.4.11 Manter controle do ponto biométrico de **TODOS** os profissionais lotados na unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela SES/RJ. Manter mecanismos tecnológicos que, de forma individual ou conjunta, permitam o controle de assiduidade e performance dos profissionais de saúde da unidade.

7.4.11.1. Para os fins do item 7.4.11, é admissível a adoção de distintas metodologias de biometria, incluindo, mas não se limitando, ao controle por meio de impressão digital, por meio de reconhecimento facial, independentemente do tipo de vínculo jurídico em que se baseie o desempenho das atividades.

7.4.11.2. Caberá à OSS discriminar os dados de identificação dos profissionais que desempenhem atividades de plantão e dos profissionais que desempenhem atividades sob demanda da prática de atos médicos.

7.4.11.3. O sistema escolhido deverá estar instalado e em funcionamento em até 30 dias a contar do início do contrato.

II.2. Do prazo para apresentação da prestação de contas

Onde se lê:

7.7.12 .As prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, deverão ser apresentadas, improrrogavelmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, conforme previsto na Resolução SES/RJ nº 1904/2019, art. 1º.

Leia-se:

7.7.12. As prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, deverão ser apresentadas, improrrogavelmente, até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, conforme previsto na Resolução SES nº 2202, de 04 de janeiro de 2021.

II.3. Dos indicadores de desempenho da Unidade Hospitalar

Onde se lê:

Quadro 5 - Indicadores de Desempenho da Unidade Hospitalar

Nº	Indicador	Meta	Memória de Cálculo ou Valor de Referência	Fonte de Coleta de Dados	Peso do Indicador (PI)
1	Média de permanência geral enfermagem cirúrgica.	≤ 5 dias	Total de pacientes-dia no período ÷ Total de saídas no período	Prontuário Eletrônico do Paciente;	5
2	Média de permanência em enfermagem dos pacientes com doenças oncológicas	≤ 30 dias	Total de pacientes-dia diagnosticados com doença oncológica no período ÷ Total de saídas no período	Prontuário Eletrônico do Paciente;	5
3	Média de Permanência em UTI Pediátrica	8 dias	No. absoluto (dias)	Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	5
4	Média de Permanência em UTI Neonatal	Menor ou igual a 38 dias	No de pacientes- dia UTI- Neonatal ÷ No Saídas internas + Saídas hospitalares (altas +óbitos +transferências externas) da UTI Neonatal	Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	5
5	Taxa de Ocupação Operacional Geral	≥ 85%	Total de pacientes- dia no período ÷ Total do número de leitos- dia operacionais no período x 100	Prontuário eletrônico do Paciente- Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital	5
	Taxa de Ocupação			Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a	

6	Operacional UTI Pediátrica	85%	Número de pacientes dia UTI- P no período ÷ Número de leitos- dia operacionais UTI- P no período x 100	00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	5
7	Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal	85%	Número de pacientes dia UTI- Neo no período ÷ Número de leitos- dia operacionais UTI- Neo no período x 100	Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	5
8	Taxa de Mortalidade de Institucional	Menor ou igual a 3%	Total de óbitos de pacientes internados ÷ total de saídas x 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	5
9	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, na UTI Pediátrica	4,5 UFC/ml	Número de casos novos de IPCSL no período ÷ Número de CVCs-dia x 100	Registros mantidos, de forma manual ou eletrônica, pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar CCIH.	5
10	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, na UTI Neonatal	11,6 UFC/ml	Número de casos novos de IPCSL no período ÷ Número de CVCs-dia x 100	Registros mantidos, de forma manual ou eletrônica, pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar CCIH.	5
11	Taxa de Desempenho de Cirurgias Eletivas	10%	Número de cirurgias suspensas por fatores extra-pacientes ÷ Número de cirurgias agendadas *100	Mapa do Centro Cirúrgico.	6
12	Derramamento de Quimioterápicos	Menor ou igual a 2%	Total de derramamento de quimioterápicos ÷ Total de Quimioterápicos administrados X 100	Prontuário dos Pacientes	8
13	Tempo Médio de Diagnóstico de Leucemia	Menor ou igual a 7 dias	Nº absoluto	Prontuário dos Pacientes	8
14	Resolubilidade ouvidoria	≥ 90%	Soma de manifestações resolvidas ÷ Soma de reclamações, solicitações e denúncias recebidas X 100	Sistema de Ouvidoria do Estado	5
15	Infecção de sítio em cirurgia limpa	Menor ou igual a 3%	Prontuário dos Pacientes	Prontuário dos Pacientes	8
16	Completo de RH	Consonância das informações apresentadas pela OSS da escala SICES com os profissionais (categorias das atividades fim) presentes na Unidade durante as visitas de fiscalização	OSS apresenta até o dia 05 a escala SICES do mês corrente. Fiscal recebe a escala e durante as visitas in loco verifica por amostragem a presença do profissional (categorias das atividades fim) escalado para aquela data. Em caso de substituição de profissional para cobertura de faltas, o profissional substituído deve estar relacionado na escala.	Escala SICES	8
17	Plano de Educação Permanente	≥ 80 %	(Soma do Número de atividades realizadas ÷ soma do número atividades programadas no mês) X 100	Plano de Educação Permanente e Lista de frequência dos participantes	5
TOTAL					100

Leia-se:

Nº	Indicadores	Meta	Memória de Cálculo ou Valor de Referência	Fonte de Coleta de Dados	Peso do Indicador (PI)
1	Média de permanência geral em enfermaria cirúrgica.	≤ 5 dias	Total de pacientes-dia no período ÷ Total de saídas no período	Total de pacientes-dia no período ÷ Total de saídas no período	5
2	Média de permanência em enfermaria dos pacientes com doenças oncohematológicas	≤ 30 dias	Total de pacientes-dia diagnosticados com doença oncohematológica no período ÷ Total de saídas no período	Total de pacientes-dia diagnosticados com doença oncohematológica no período ÷ Total de saídas no período	5
3	Média de permanência em UTI Pediátrica	≤ 8 dias	Número de pacientes- dia UTI- Pediátrica ÷ Número de Saídas internas + Saídas hospitalares da UTI- Pediátrica Entende-se saídas hospitalares como altas + óbitos + Transferências externas.	Serviço de Arquivo Médico e Estatística – Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	10
4	Média de permanência em UTI Neonatal	Menor ou igual a 38 dias	No de pacientes- dia UTI- Neonatal ÷ No Saídas internas + Saídas hospitalares (altas +óbitos +transferências externas) da UTINeonatal	Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital	5
5	Taxa de Ocupação Operacional Geral	≥ 85%	Total de pacientes- dia no período ÷ Total do número de leitos- dia operacionais no período x 100	Prontuário eletrônico do Paciente- Serviço de Arquivo Médico e Estatística Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00 hs diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital	5
6	Taxa de Ocupação Operacional UTI Pediátrica	≥ 85%	Número de pacientes- dia UTI- P no período ÷ Número de leitos- dia operacionais UTI- P no período x 100	Serviço de Arquivo Médico e Estatística – Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	8
7	Taxa de Ocupação Operacional UTI Neonatal	≥ 85%	Número de pacientes- dia UTI- Neo no período ÷ Número de leitos- dia operacionais UTI- Neo no período x 100	Serviço de Arquivo Médico e Estatística – Relatório de consolidação do Censo hospitalar realizado a 00:00h diariamente e armazenado no sistema de informação do hospital ou como relatório em papel no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do hospital.	8
8	Taxa de Mortalidade Institucional	≤ 3%	Total de Óbitos ≥ 24HS / Nº Saídas Hospitalares (altas + óbitos + Transferências Externas) * 100	Prontuário Eletrônico do Paciente e/ou Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde	10
9	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, na uti pediátrica.	≤ 4,5 UFC/ml	Número de casos novos de IPCSL - UTI Pediátrica no período / Número de CVCs- dia - UTI pediátrica x 1000	Registros mantidos, de forma manual ou eletrônica, pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.	4
10	Plano de Educação Permanente	≥ 80 %	(Soma do Número de atividades realizadas/soma do número atividades programadas no mês) X 100	Plano de Educação Permanente em Saúde da Unidade	4
11	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central, na uti neonatal.	≤ 11,6 UFC/ml	Número de casos novos de IPCSL UTI Neonatal no período / Número de CVCs-dia- UTI Neonatal x 1000	Registros mantidos, de forma manual ou eletrônica, pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.	10
12	Derramamento de Quimioterápicos	Menor ou igual a 2%	Total de derramamento de quimioterápicos ÷ Total de Quimioterápicos administrados X 100	Prontuário dos Pacientes	10
13	Resolubilidade da ouvidoria	≥ 90%	Soma de manifestações resolvidas ÷ Soma de reclamações, solicitações e denúncias recebidas X 100	Sistema de Ouvidoria do Estado	8
14	Infecção de sítio em cirurgia limpa	Menor ou igual a 3%	Prontuário dos Pacientes	Prontuário dos Pacientes	8
TOTAL					100

CLÁUSULA SEGUNDA – DA RATIFICAÇÃO DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES

Todas as demais cláusulas do Contrato de Gestão nº 021/2017, não atingidas por este instrumento, ficam ratificadas.

E, por se acharem justos e acordados depois de lido e achados conforme é assinado o presente instrumento pelas partes supra.

Rio de Janeiro, ____ de outubro de 2022.

FERNANDA MORAES DANIEL FIALHO RODRIGUES
SUBSECRETÁRIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/RJ

HELOISA GRACA ARANHA
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO D'OR DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

SANDRA SARAIVA BRITO CHIMELLI
ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE
INSTITUTO D'OR DE GESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Rio de Janeiro, 11 outubro de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Moraes Daniel Fialho**, **Subsecretária**, em 13/10/2022, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra Saraiva Brito Chimelli**, **Usuário Externo**, em 17/10/2022, às 13:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **HELOISA GRACA ARANHA**, **Usuário Externo**, em 17/10/2022, às 13:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **40954375** e o código CRC **42C48DA1**.

Referência: Processo nº SEI-080001/002400/2022

SEI nº 40954375

R. México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-142
Telefone: - www.saude.rj.gov.br