

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº: 002/2021

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2021, SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS).

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que fará realizar CHAMAMENTO PÚBLICO, sob a modalidade de CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO de estabelecimentos de saúde privados com ou sem fins lucrativos, localizados no Município do Rio de Janeiro, interessados na prestação de serviços ambulatoriais na área de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA aos usuários do Sistema Único de Saúde, devidamente descritos, caracterizados e especificados neste ato convocatório e no Termo de Referência, na forma da lei.

1.2. O presente Chamamento Público se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Lei Complementar Municipal nº 111/11 – Plano Diretor e de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº 4.978/08 e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 18.835/00, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 25.240/05, 27.715/07, 31.349/09, 31.886/10 e 43.612/17, com suas alterações posteriores, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Edital e de seus Anexos, normas que as licitantes declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

1.3. O presente Chamamento Público se rege ainda pelo art. 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº 8.080/90 e suas alterações, pela Portaria GM/MS nº 02, de 05 de janeiro de 1999, Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006, RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015, Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016 e, toda legislação aplicável.

1.4. Este documento tem por objetivo informar às instituições candidatas à prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ, as expectativas desta quanto à qualidade dos serviços a serem adquiridos, a forma de participação no evento, o processo de escolha das participantes e a forma de ressarcimento, conforme é detalhado a seguir. Poderão participar do evento todas as entidades que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços de Terapia Renal Substitutiva e estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade.

1.5. As retificações do Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todos os participantes e serão divulgadas pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

1.6. O presente Chamamento Público que é objeto do presente Edital poderá ser adiado ou revogado por razões de interesse público, sem que caiba aos prestadores interessados qualquer direito a reclamação ou indenização por estes motivos, de acordo com o art. 387, do RGCAF e do Decreto Municipal nº 15.350, de 06 de dezembro de 1996 c/c o art. 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

1.7. Os prestadores interessados poderão obter o presente Edital e seus anexos no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>, ou, alternativamente, obtê-lo, em meio magnético, mediante retirada na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira, no horário de 10h às 16h, devendo comparecer munido de *pendrive* para a gravação dos arquivos.

1.8. Os interessados poderão solicitar esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos até 7 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, por escrito, no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.8.1. Caberá ao Presidente da Comissão de Credenciamento responder aos pedidos de esclarecimentos até 2 (dois) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital até 7 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.9.1. Caberá à AUTORIDADE SUPERIOR, auxiliada pelo Presidente da Comissão de Credenciamento, decidir sobre a impugnação até 1 (um) dia útil antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados, observado o disposto no item 1.5.

1.10. O Chamamento Público não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas às impugnações existentes. Oferecida a resposta da Administração, os prazos ficam mantidos, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão de Credenciamento a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.11. As unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópicas ou sem fins lucrativos terão prioridade, conforme o prescrito no parágrafo 1º do art. 199 da Constituição Federal, observando a legislação específica federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato e no Termo de Referência.

1.12. A descrição das siglas utilizadas ao longo do presente instrumento corresponde, respectivamente, às instâncias e instrumentos dispostos adiante:

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

CAF – Código de Administração Financeira;

CEC – Comissão Especial de Credenciamento;

COMPLEXO REGULADOR – Coordenadoria Geral do Complexo Regulador da SMS RJ;

CGCCA – Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria;

CNCDO – Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos;

DRC – Doença Renal Crônica;

FCES – Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
MS – Ministério da Saúde;
SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
SUBGERAL – Subsecretaria Geral;
SMS-RJ – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
SISREG – Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
STDAH – Sistema de Tratamento e Distribuição de água para Hemodiálise;
SUS – Sistema Único de Saúde;
TRS – Terapia Renal Substitutiva.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

2.1. Autorização do Exmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde, conforme estabelece o art. 252 do CAF, constante do Processo Administrativo nº 09/000485/2021 publicada em D.O. RIO de 24/03/2021, p.37.

3. DO OBJETO

3.1. O objeto do presente Chamamento Público é a execução de serviços ambulatoriais na área de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pelo Sistema de Regulação adotado pelo Município.

3.2. O atendimento aos usuários do SUS deve contemplar todas as atividades, procedimentos, atos e serviços necessários à prestação dos serviços contratados.

3.3. Os serviços que vierem a ser a serem contratados serão remunerados, no máximo, pelos valores unitários constantes no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>, em vigor na data de realização do evento. Poderão ainda receber incentivos financeiros de acordo com Portarias Ministeriais que possam vir a ser publicadas em decorrência de habilitação na área de Terapia Renal Substitutiva ou ações de cofinanciamento por parte da Secretaria Estadual de Saúde e/ou Ministério da Saúde.

Parágrafo Único. Faz-se mister ressaltar que em caso de revisão dos valores previstos na Tabela SIGTAP e/ou por ações de cofinanciamento, os valores atualizados serão automaticamente repassados aos prestadores, sem que haja a necessidade de celebração de Termo Aditivo, tal reajuste se dará por meio de apostilamento.

3.4. Todos os prestadores que acudirem ao presente Edital e forem declarados habilitados nos termos deste instrumento convocatório serão convocados para integrar a rede de serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ.

3.5. A distribuição dos procedimentos por prestador será operacionalizada pela Central de Regulação desta Secretaria que é a reguladora das vagas, cujos critérios de rateio são:

1º - A lotação do paciente no Serviço de que for mais próximo de sua residência;

2º - A opção de escolha do paciente pelo serviço que melhor lhe convier, em havendo disponibilidade de vagas no local escolhido pelo usuário;

3º - Ou em serviço que dispuser de vaga no momento da lotação do paciente.

3.6. A distribuição de procedimentos considerará ainda, a capacidade instalada de cada credenciado de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à estrutura disponibilizada ao SUS.

3.7. Para os procedimentos que necessitem de habilitação junto ao Ministério da Saúde (MS), só será iniciada a prestação de serviços após a respectiva habilitação da Unidade no MS, haja vista que o custeio dos referidos serviços depende de repasse específico do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

3.8. Os atendimentos deverão obrigatoriamente ter caráter ambulatorial multidisciplinar tendo como objetivo a integralidade da atenção aos pacientes que apresentam as deficiências elencadas neste edital.

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. Os recursos necessários à realização dos serviços ora apresentados correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;

PROGRAMA DE TRABALHO: 18.01.10.302.0564.5709;

CÓDIGO DE DESPESA: 339039;

FONTE DE RECURSO: 181 e 196 (quando couber).

4.2. O demonstrativo contendo a estimativa prevista encontra-se no Anexo 1, totalizando a importância anual de R\$ 125.120.176,92 (cento e vinte e cinco milhões cento e vinte mil cento e setenta e seis reais e noventa e dois centavos).

5. DOS PRAZOS

5.1. O contrato vigorará a partir da data de sua assinatura, podendo se estender até 60 (sessenta) meses.

5.2. O prazo de execução dos serviços poderá ser alterado nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e, conforme determinação do Chefe do Poder Executivo.

5.3. Os interessados ficam obrigados a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da realização do credenciamento.

5.4. Decorrido o prazo consignado no item anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do Termo de Contrato, os prestadores ficarão liberados de quaisquer compromissos assumidos.

5.5. O prazo de validade do presente Edital de Chamamento Público será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua publicação, prorrogável uma vez, por igual período.

5.6. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Administração Pública Municipal.

5.7. Os motivos de força maior que, a juízo da Secretaria Municipal de Saúde, possam justificar a suspensão da contagem de prazo, com a prorrogação do contrato/convênio a ser firmado, somente serão considerados quando apresentados na ocasião das respectivas ocorrências. Não serão considerados quaisquer pedidos de suspensão da contagem de prazo baseados em ocorrências não aceitas pela fiscalização ou apresentados intempestivamente.

6. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Os interessados em participar do presente Chamamento Público, integrantes ou não da rede de serviços complementares do Sistema Único de Saúde, devem ofertar, ao gestor, **um ou mais procedimentos de Terapia Renal Substitutiva**, conforme requisitos de qualificação exigidos neste Edital e respectivo Termo de Referência. Os interessados deverão apresentar proposta, por escrito, endereçada à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2021 A/C COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PRIVADOS DE SAÚDE/SMS RIO DE JANEIRO – TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA INTERESSADO: CNPJ:

6.2. Não serão admitidas neste Chamamento Público as empresas suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta.

6.3. Não será permitida a participação de candidatos cujos dirigentes, gerentes, sócios sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento. Será vedada também a participação de candidatos que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento a tal requisito.

6.4. Não serão aceitas no presente Chamamento Público as interessadas que tenham participado da elaboração do(s) projeto(s) relacionado(s) ao objeto do presente, bem como aqueles cujo quadro técnico seja integrado por profissional que tenha atuado como autor ou colaborador do Termo de Referência.

6.4.1. Os interessados deverão entregar suas propostas, na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira no horário de 10h às 16h, a partir da data de publicação do presente Edital de Chamamento Público, conforme

prazo estabelecido no item 6.11, devendo conter dentro do envelope, originais ou cópias devidamente autenticadas dos documentos a seguir relacionados:

6.4.1.1. Ofício de Apresentação

6.4.1.2. Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Telefone, Fax e e-mail do proponente.

6.4.1.3. Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES.

6.4.1.4. Especificação clara e detalhada dos serviços oferecidos, discriminados conforme Tabela do Anexo do Termo de Referência.

6.4.1.5. Relação de equipamentos disponíveis, com descrição da capacidade de produção mensal de serviços.

6.4.1.6. Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 05 (cinco) anos de atividade no setor de atendimento ao público.

6.4.1.7. Declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.

6.4.2. Regularidade Jurídica

6.4.2.1. Registro comercial, no caso de empresa individual.

6.4.2.2. Alvará de Funcionamento.

6.4.2.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores.

6.4.2.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade simples, acompanhada da prova da composição da diretoria em exercício.

6.4.2.5. A sociedade simples que não adotar um dos tipos societários regulados no Código Civil deverá mencionar no respectivo ato constitutivo as pessoas naturais incumbidas de sua administração, exceto se assumir a forma de sociedade cooperativa.

6.4.2.6. A prova da investidura dos administradores da sociedade limitada eventualmente designados em ato separado do Contrato Social, mediante termo de posse no livro de atas da Administração e averbação no registro competente.

6.4.2.7. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

6.4.2.8. Na hipótese de existir alteração nos documentos citados acima posteriormente à constituição da sociedade, os referidos documentos deverão ser apresentados de forma consolidada, contendo todas as cláusulas em vigor.

6.4.2.9. As sociedades cooperativas deverão fornecer os seguintes documentos, de forma atualizada e consolidada:

(a) Ato constitutivo;

(b) Estatuto acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou;

(c) Regimento interno acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou;

(d) Regimentos dos fundos instituídos pelos cooperados acompanhados das atas das Assembleias que os aprovaram;

(e) Atas das Assembleias Gerais em que foram eleitos os dirigentes e conselheiros da cooperativa;

(f) Registro de presença dos cooperados nas 03 (três) últimas Assembleias Gerais;

(g) Ata da sessão em que os cooperados autorizam a cooperativa a contratar o objeto deste certame, acompanhada dos documentos comprobatórios da data de ingresso de cada qual na cooperativa.

6.4.2.10. Declaração formal de que atende às disposições do artigo 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93 e do artigo 2º, parágrafo único, do Decreto Municipal nº 19.381/01.

6.4.3. Regularidade Econômico-Financeira

6.4.3.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, devendo apresentar:

(a) Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior que 01. Será considerado como Índice de Liquidez Geral o quociente da soma do Ativo Circulante com o Realizável a Longo Prazo pela soma do Passivo Circulante com o Passivo Não Circulante.

$$\text{ILG} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

(b) Índice de Liquidez Corrente (ILC) igual ou maior que 01. Será considerado como índice de Liquidez Corrente o quociente da divisão do Ativo Circulante pelo Passivo Circulante.

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

(c) Índice de Endividamento (IE) menor ou igual a 01. Será considerado Índice de Endividamento o quociente da divisão da soma do Passivo Circulante com o Passivo Não Circulante pelo Patrimônio Líquido.

$$\text{IE} = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}{\text{PATRIMÔNIO LÍQUIDO}}$$

6.4.3.2. O interessado que não alcançar o índice (ou quaisquer dos índices) acima exigido(s), conforme o caso, deverá comprovar que possui patrimônio líquido mínimo igual ou superior a 1% (hum), nos termos do artigo 31, § 3º, da Lei Federal nº 8.666/93 do valor estimado para a contratação. A comprovação será obrigatoriamente feita pelo balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei.

6.4.3.3. A unidade que utiliza a Escrituração Contábil Digital – ECD deverá apresentar o balanço patrimonial autenticado na forma eletrônica, pelo Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, acompanhado do termo de autenticação eletrônica da Junta Comercial dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário.

6.4.3.4. Serão considerados e aceitos como na forma da lei os balanços patrimoniais e demonstrações contábeis que contenham as seguintes exigências:

6.4.3.4.1. Quando se tratar de sociedades anônimas, o balanço deverá ser apresentado em publicação no Diário Oficial do Estado de sua sede e jornais de grande circulação.

6.4.3.4.2. Quando se tratar de outro tipo societário, o balanço patrimonial acompanhado dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário deverá ser devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da entidade ou em outro órgão equivalente.

6.4.3.5. Certidões negativas de falência, recuperação judicial e extrajudicial, ou de insolvência civil expedidas pelo Distribuidor da sede da entidade. Para as entidades sediadas na Cidade do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

6.4.3.5.1. As unidades sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados, mas com filial no Município do Rio de Janeiro, deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências, recuperação judicial e extrajudicial, e insolvência civil.

6.4.4. Regularidade Fiscal:

6.4.4.1. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da entidade, pertinente à atividade empresarial objeto deste Chamamento Público.

6.4.4.2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

6.4.4.3. Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

(a) A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN;

(b) A prova de regularidade com a Fazenda Estadual será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da Dívida Ativa, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a entidade, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual;

(c) A prova de regularidade com a Fazenda Municipal será feita por meio da apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da Dívida Ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a interessada, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;

(d) Certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano. Não sendo a interessada proprietária do imóvel onde localizada a sua sede, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância;

(e) No caso de interessada domiciliada em outro município, mas que possua filial ou escritório no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, em relação à filial ou ao escritório, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e do Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial Urbana e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da Dívida Ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a interessada, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal. Não sendo a interessada proprietária do imóvel onde localizada a sua filial ou escritório, deverá apresentar declaração própria atestando essa circunstância;

(f) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal nos termos da Lei nº. 8.036, de 11 de maio de 1990;

(g) As microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição;

(g.1) Caso a documentação apresentada pela microempresa ou empresa de pequeno porte contenha alguma restrição, lhe será assegurado o prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do momento em que o proponente for declarado habilitado, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;

(g.2) O prazo acima será prorrogado por igual período, mediante requerimento do interessado, ressalvadas as hipóteses de urgência na contratação ou prazo insuficiente para o empenho;

(g.3) A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo do disposto no art. 81 da Lei Federal nº 8.666/93;

6.4.4.4. Comprovantes de inexistência de débito junto ao Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, Certidão Negativa de Débitos - CND atualizada, e, se for o caso, também a regularidade quanto ao pagamento das parcelas mensais relativas aos débitos renegociados ou certidão unificada conforme Portaria RFB/PGFN nº 1.751 de 02 de outubro de 2014.

6.4.5. Regularidade Trabalhista:

6.4.5.1. Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, emitida pelo Ministério do Trabalho e Emprego, ou Declaração firmada pela unidade de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, salvo maiores de quatorze anos na condição de aprendiz, sob as penas da lei, consoante o disposto no Decreto Municipal nº 23.445/03.

6.4.5.2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

6.4.5.3. Declaração firmada pelo Representante legal e em papel timbrado do interessado de que observa cotas mínimas para pessoas de cor negra e mulheres – Decreto nº 21.083 de 20.02.2002, alterado pelo Decreto nº 21.253 de 05.04.2002.

6.4.6. Da Regularidade Técnica Geral:

6.4.6.1. Relatório de Inspeção Sanitária atualizado.

6.4.6.2. Certificado de Registro da Unidade no respectivo Conselho Profissional.

6.4.6.3. Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pela unidade no respectivo conselho profissional.

6.4.6.4. Identificação e titularidade do profissional responsável.

6.4.6.5. Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS, nos termos do parágrafo quarto do artigo 26 de Lei nº. 8.080/90.

6.4.6.6. Relação da equipe médica e dos demais profissionais de saúde de nível superior e técnicos, com as respectivas formações profissionais e números de inscrição nos conselhos de classe e faculdades em que se formaram.

6.4.6.7. Declaração de que nenhum de seus componentes sofreu qualquer sanção de ordem profissional e que não responde a nenhum processo sobre o exercício de sua atividade.

6.4.6.8. Relação de equipamentos disponíveis, com descrição da capacidade de produção mensal de serviços, suficiente sob a perspectiva quantitativa e qualitativa para a execução do escopo de serviços propostos, em conformidade com o Termo de Referência;

6.4.6.9. Declaração do quantitativo mínimo e máximo de procedimentos/mês que poderão ser ofertados ao SUS.

6.4.6.10. Declaração de capacidade para registro informatizado das solicitações de procedimentos e dos relatórios gerenciais solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

6.4.7. Da Regularidade Técnica Específica:

6.4.7.1. Os requisitos deste item serão apurados pela respectiva área técnica e pelo Componente Municipal de Auditoria que realizará visita para apurar a conformidade dos serviços prestados.

6.5. A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento e na contratação, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital.

6.6. Não será aceito fax ou protocolo de nenhum documento solicitado.

6.7. Os documentos exigidos no Item 6 poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da unidade, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão solicitar ao representante da unidade, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura das propostas, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da unidade no referido Edital.

6.8. As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desclassificadas.

6.9. Somente serão admitidas a participar deste credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica e fiscal e técnica, capacidade operacional; apresentem todos os documentos exigidos no Edital e aceitem as exigências estabelecidas nas normas do Sistema Único de Saúde - SUS e pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto.¹

6.10. Fica estabelecido o prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, excluído o dia da publicação e incluído o último dia, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem suas propostas no endereço informado no Item 1.7.

7. JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

¹ Excepcionalmente, mediante justificativa da SMS, será admitido o credenciamento de prestadores de serviço com restrição na documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou que descumpra um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição.

7.1. O Chamamento Público será realizado em uma única etapa de exame da documentação exigida pela Comissão Especial de Credenciamento.

7.2. A análise será feita pela Comissão Especial de Credenciamento (CEC), a ser designada pelo Secretário Municipal de Saúde, composta por 03 (três) servidores municipais, devendo ser observado o prazo de 02 (dois) dias para análise das propostas, após o encerramento do prazo de entrega da documentação, prorrogável por igual período.

7.3. Será considerada habilitada a entidade que preencher integralmente os requisitos do Edital, ressalvadas as hipóteses previstas neste instrumento.

7.4. Será declarada inabilitada a entidade que apresentar qualquer inconformidade com o Edital.

7.5. À CEC caberá: receber, analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou reprovar o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar à superior apreciação e julgamento.

7.6. À CEC, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, caberá, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislação pertinente, conduzir as atividades correlatas.

7.7. As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de vistoria pela área técnica, a realizar-se a qualquer tempo, após a verificação da documentação, sendo passível de inabilitação quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital ou não conferem com o apresentado.

7.8. É facultada à Comissão ou à autoridade superior, em qualquer fase do Chamamento Público, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

7.9. Serão também declarados inabilitados os interessados:

(a) Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, Federal, Estadual ou Municipal, bem como as que estiverem em regime de recuperação judicial, extrajudicial ou falência;

(b) Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo;

(c) Terão o pedido de credenciamento indeferido os interessados que não apresentarem a documentação exigida ou, se apresentada, não for aprovada, importando na exclusão do direito de participar da fase de contratação;

(d) Anteriormente descredenciados pela SMS-RIO por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados;

(e) Que não estiverem estabelecidas, para a prestação dos serviços, no Município do Rio de Janeiro.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

8.1. Analisada a documentação para verificação do cumprimento das exigências do Edital, a SMS-RJ divulgará os nomes dos classificados, em lista preliminar, por meio de publicação de ato específico no Diário Oficial do Município.

8.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 02 (dois) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item 7.2, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.

8.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

8.4. O recurso será protocolado na CEC, ficando estabelecido prazo de até 02 (dois) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.

8.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

8.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.

8.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

8.8. Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.

9. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

9.1. Para habilitação dos interessados serão considerados os seguintes critérios:

- I.** Atender integralmente às normas do SUS;
- II.** Estar constituído como pessoa jurídica;
- III.** Estar em dia com suas obrigações fiscais conforme disposto no item 6.5.4.;
- IV.** Realizar, efetivamente, os procedimentos ofertados;
- V.** Dispor de capacidade instalada para atender a demanda ofertada à SMS;
- VI.** Atender a necessidade de distribuição geográfica dos serviços;
- VII.** Cumprir o disposto no Regulamento Técnico da ANVISA e demais órgãos;
- VIII.** Não será permitida a participação de interessados cujos dirigentes, gerentes ou sócios sejam servidores do Município ou de suas entidades, Fundações ou Autarquias, ou que tenham sido nos últimos 180 dias anteriores à data da publicação do Edital, em consonância com o disposto no art. 9º, III, da lei Federal nº 8.666/93. Conforme art. 2º do Decreto nº 19.831/2001, também será vedada a participação de entidades que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões de sua estrutura, nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento ao disposto no Decreto citado;
- IX.** Não será permitida a participação de interessados que de alguma forma tenham participado como autores ou colaboradores da elaboração do Termo de Referência ou que contem, em seu quadro funcional, com profissionais que tenham igualmente participado;

X. É vedada a terceirização do objeto contratado.

10.DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

10.1. As atividades pactuadas no âmbito do Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

10.1.1. Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos no Termo de Referência;

10.1.2. O prestador deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratualizados, respeitando o tipo e a sorologia:

- Hemodiálise sorologia negativa;
- Hemodiálise sorologia positiva HCV;
- Hemodiálise sorologia positiva HIV;
- Sala amarela;
- Hemodiálise pediátrica;
- Diálise peritoneal automatizada.

10.2. O quantitativo de vagas ofertadas à pacientes portadores de DRC em estágio avançado e com indicação de TRS poderá ser modificado e redistribuído de acordo com a demanda por diferentes sorologias, desde que não ultrapasse o valor global do contrato firmado entre a SMS e o prestador, respeitando a capacidade instalada.

10.3. Assim, a unidade contratada deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários.

10.4. O custo do pacote de procedimentos inclui a soma dos valores unitários de cada procedimento listado no respectivo pacote, tendo como base a Tabela SIGTAP/SUS. Assim, o prestador será remunerado conforme a execução de cada procedimento envolvido no respectivo Documento Descritivo.

10.5. Caso haja a inclusão de novos procedimentos na Tabela SUS, a SMS RJ poderá acrescentá-los ao rol de procedimentos contratados, desde que comprovadamente demonstrada à necessidade destes

procedimentos para a rede assistencial do Município pela área técnica responsável e habilitação técnica pelas unidades. Adicionalmente, nos casos em que a Administração Municipal seja instada, em juízo, a prestar serviços não incluídos nos presentes contratos, tampouco executados pelas unidades públicas, a SMS RJ poderá eventualmente solicitar que esta prestação seja realizada pelas unidades contratadas.

10.6. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

11.DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

11.1. Será efetivado o credenciamento e a contratação dos serviços dos interessados cujos nomes constarem na Publicação da Homologação Final. O credenciamento não obriga a Administração a efetivar a contratação de maneira imediata, de modo que os prestadores credenciados terão seus contratos formalizados na medida em que sejam requisitadas pela SMS/RJ.

11.2. Para o ato de credenciamento e contratação, os interessados habilitados constantes na Publicação da Homologação Final devem apresentar-se no prazo estabelecido em notificação ou convocação.

11.3. Integra o presente Edital, sob a forma de Anexo, a minuta do Contrato cujas disposições disciplinarão as relações entre a SMS RJ e os interessados habilitados.

11.4. A SMS RJ convocará os interessados habilitados para a assinatura do respectivo Contrato, com uma antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis.

11.5. Havendo recusa em assinar o Contrato, é facultado à SMS RJ, redistribuir os itens contratados entre as demais contratadas, até o limite previsto no Edital.

11.6. O prestador será responsável, na forma do contrato, pela qualidade dos serviços prestados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do termo de referência, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela SMS RJ. A ocorrência de desconformidade implicará o refazimento do serviço e a substituição dos materiais

recusados, por não atender às especificações contidas no Termo de Referência que integra este Edital, sem ônus para a SMS RJ e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

11.7. O prestador será responsável, na forma do Contrato, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial, mas não limitado, aos concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores.

11.8. No momento da assinatura do Contrato, a contratada deverá apresentar, quando couber, relação nominal de seus empregados, com a devida documentação comprobatória, demonstrando cumprir o disposto nas políticas de inclusão estabelecidas na legislação em vigor.

11.9. Sendo a unidade contratada microempresa ou empresa de pequeno porte optante pelo Regime Simplificado de Tributação – SIMPLES deverá apresentar cópia da comunicação encaminhada à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, informando acerca da assinatura do contrato de prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra, no prazo previsto no art. 30, § 1º, inciso II, da Lei Complementar Federal nº 123/06, na hipótese de contratação com fornecimento de mão-de-obra fora do estabelecimento da contratada.

11.10. O ato do recebimento do objeto da presente Chamada Pública não implica na sua aceitação definitiva e não eximirá a contratada de sua responsabilidade no que concerne à qualidade do serviço prestado.

11.11. A Fiscalização da execução do objeto contratado caberá à Comissão de Acompanhamento de Contratualização designada pelo gestor da SMS RJ.

11.12. Os instrumentos de credenciamento e contratação serão firmados em conformidade com o disposto neste Edital e demais normas do SUS, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da SMS-RJ.

11.13. O prestador de serviço que vier a ser credenciado por força do Chamamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da data da assinatura do Contrato ou a critério da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, na defesa do interesse público.

12.DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS CANDIDATAS HABILITADAS

12.1. Após a divulgação do resultado de Homologação do Chamamento Público, os prestadores habilitados serão convocados para a distribuição dos procedimentos a serem contratados, de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à capacidade instalada disponibilizada ao SUS. Na impossibilidade de alguma empresa de atender ao total de unidades e procedimentos estabelecidos conforme apresentada previamente no âmbito da sua proposta técnica, a CGCCA procederá à redistribuição de serviços entre as outras candidatas. Caso haja apenas uma candidata, dependendo da capacidade instalada e da sua proposta, a empresa poderá atender o limite máximo previsto no Edital.

12.2. A redistribuição será realizada em reunião e lavrado em ata, tendo a participação dos prestadores credenciados e gestores desta secretaria.

12.3. Os procedimentos descritos no Termo de Referência serão contratualizados na forma de pacote de procedimentos, conforme seu **Anexo 2**.

12.4. As empresas deverão prestar serviço para pacientes residentes de todas as áreas programáticas do Município do Rio de Janeiro, desde que regulados, Sistema de Regulação vigente, adotado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

12.5. As empresas deverão prestar serviços para pacientes residentes de outros municípios, desde que haja pactuação em Programação Pactuada e Integrada (PPI) e regulados pelo Sistema de Regulação vigente, adotado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

13.DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DA AVALIAÇÃO GERAL

13.1. A SMS RJ realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (CGCCA), órgão responsável pelo controle, avaliação e monitoramento da rede credenciada.

13.2. Caberá à CGCCA junto com a área técnica específica a avaliação qualitativa dos serviços credenciados e da satisfação dos usuários.

13.3. Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação da qualidade do prestador envolvem a avaliação do processo de credenciamento e contratação de todos os estabelecimentos em que efetivamente serão realizados os procedimentos contratados e compreenderá uma avaliação físico-funcional e a avaliação da qualidade dos procedimentos. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se:

(a) Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional;

(b) Indicadores de desempenho;

(c) Satisfação do usuário com relação à igualdade de tratamento entre usuários do SUS, planos de saúde ou particulares, acolhimento e humanização, ambiência e expectativas em relação ao serviço.

14.CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

14.1. AS **CONDIÇÕES DE PAGAMENTO** obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, publicada no D.O.U. de 17.07.17 (p.37) e no Decreto RIO 48.352 de 01 de janeiro de 2021, republicado em 21.01.2021.

14.2. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários da **Tabela SUS**.

14.3. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados, por meio de apostilamento.

14.4. Os pagamentos deverão ser efetuados após o repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, que ocorrerá após processamento das informações nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, seguindo o calendário de faturamento do órgão.

14.5. O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados e aprovados nos sistemas de informação no período-base mencionado no item anterior sem que a SECRETARIA esteja obrigada a pagar o valor total do Contrato.

14.6. Observando-se o disposto nos itens anteriores, os pagamentos deverão ser efetuados após a regular liquidação da despesa, nos termos do art. 63, da Lei Federal nº 4.320/64, observado o disposto no art. 73 da Lei Federal nº 8.666/93, sendo o prazo para pagamento após a liquidação da despesa definido pela Resolução SMF nº 3.120, de 30 de janeiro de 2020, alterada pela Resolução SMF nº 3.133 de 20 de março de 2020.

14.7. Para fins de medição, se for o caso, e faturamento, o período-base de medição do serviço prestado será de um mês, considerando-se o mês civil, podendo no primeiro mês e no último, para fins de acerto de contas, o período se constituir em fração do mês, considerado para esse fim o mês com 30 (trinta) dias.

14.8. No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos a contratada para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, a partir da reapresentação válida destes documentos.

14.9. Somente serão remunerados os atendimentos agendados pelo Sistema de Regulação vigente, atualmente é através do sistema TRS de regulação, efetivamente realizados pela Contratada. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, a Contratante reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.

14.10. O pagamento será efetuado à contratada através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pela SMS RJ, a qual deverá ser cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

15.SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, a SMS RJ poderá, sem prejuízo responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no art. 87, da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 589, do RGCAF:

(a) Advertência;

(b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato;

(c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA;

(d) Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo não superior a 02 (dois) anos;

(e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

15.2. As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, nos casos das alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do item, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, e no caso da alínea “e”, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

15.3. As sanções previstas nas alíneas “a”, “d” e “e” do item 15.1 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nas alíneas “b” e “c” do item 15.1, e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato.

15.4. As sanções estabelecidas nos subitens “d” e “e” são da competência do Secretário Municipal de Saúde.

15.5. A sanção prevista no subitem “e” poderá também ser aplicada às entidades que, em outras contratações com a Administração Pública de qualquer nível federativo ou com autarquias, fundações, empresas públicas ou sociedade de economia mista tenham:

I – Sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

II – praticados atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do credenciamento;

III – Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

15.6. As multas previstas nas alíneas “b” e “c” não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a entidade contratada de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

15.7. As multas aplicadas poderão ser compensadas com valores devidos à entidade contratada mediante requerimento expresso nesse sentido.

15.8. Ressalvada a hipótese de existir requerimento de compensação devidamente formalizado, nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA antes da comprovação do recolhimento da multa ou da prova de sua relevação por ato da Administração, salvo decisão fundamentada da autoridade competente que autorize o prosseguimento do processo de pagamento.

15.9. O atraso injustificado na execução do serviço sujeitará a contratada à multa de mora, fixada neste Edital.

16.DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

16.1. O presente processo de Chamamento Público poderá ser aditado, revogado por razões de Interesse Público ou da Administração, decorrente de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, ou anulado, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

17.DO FORO

17.1. Fica eleito o Foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Edital, renunciando as partes desde já a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja.

18.DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pelo Sistema TRS de Regulação adotado pela Central Estadual de Regulação, conforme Deliberação CIB-RJ nº 3.470, de 20 de julho de 2015.

18.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

18.3. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, implicará na aplicação das sanções pertinentes.

18.4. Ficam as participantes sujeitas às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis caso apresentem, no processo de Chamamento Público, qualquer declaração falsa ou que não corresponda à realidade dos fatos.

18.5. É de inteira responsabilidade do interessado, acompanhar as informações e os resultados disponíveis na SMS-RIO ou divulgadas no Diário Oficial do Município.

18.6. Não serão fornecidas informações por telefone quanto à habilitação no processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à habilitação, valendo para tal fim os resultados publicados no Diário Oficial do Município.

18.7. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela CEC e, em última instância, pelo Secretário Municipal de Saúde.

18.8. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições de quaisquer documentos, uma vez entregues.

18.9. A Comissão Especial de Credenciamento poderá requisitar, a qualquer tempo, a via original dos documentos exigidos neste Edital.

18.10. É facultada à Comissão Especial de Credenciamento, em qualquer fase do processo seletivo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo vedada a inclusão posterior do documento ou informação que deveria constar originalmente da documentação.

18.11. As referências de horário correspondem ao horário oficial de Brasília – DF.

18.12. Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I	Modelo de Requerimento de Credenciamento.
Anexo II	Termo de Referência e estimativa orçamentária.

Anexo III	Termo de Contrato.
Anexo IV	Documento Descritivo.
Anexo V	Declaração ME/EPP.
Anexo VI	Declaração ref. ao Decreto Municipal nº 23.445/03.
Anexo VII	Declaração de inexistência de fato superveniente.
Anexo VIII	Declaração ref. ao artigo 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93 e artigo 2º, parágrafo único, do Decreto Municipal nº 19.381/01.
Anexo IX	Declaração de regularidade trabalhista.
Anexo X	Declaração de cumprimento de normas de saúde e segurança do trabalho.
Anexo XI	Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública - Decreto nº. 43.562/2017, Anexo I-A.
Anexo XII	Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública o Decreto nº. 43.562/2017 sobre medidas anticorrupção, modelo Anexo I-B.

ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

CREDENCIAMENTO N°: _____

RAZÃO SOCIAL:	
NOME FANTASIA:	
CNPJ:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:	
ENDEREÇO:	
CEP:	
TELEFONE (DDD):	
ENDEREÇO ELETRÔNICO:	
REPRESENTANTE LEGAL:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO:	

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme Edital publicado por esta Secretaria, declarando, sob as penas da lei, que:

- a) as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- b) qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- c) conhece os termos do Edital de Credenciamento bem como as condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- d) está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- e) não se enquadra nas situações de impedimentos previstos em lei;
- g) os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- h) realizará todas as atividades a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento,

Local, ____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL/ CNPJ/ NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/ ASSINATURA

ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL Nº. 002/2021 DE CHAMAMENTO PÚBLICO, SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS).

O Município do Rio de Janeiro, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização do Exmo. Sr. Secretário, exarada no processo administrativo nº 09/000485/2021;

Considerando a necessidade de garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde, em todos os níveis da assistência de forma adequada, equânime e qualificada;

Considerando a necessidade de selecionar os interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população;

Considerando o interesse dessa municipalidade em selecionar entidades privadas interessadas em prestar serviços de forma complementar ao SUS;

Considerando a necessidade de por a termo a demanda reprimida na área de Terapia Renal Substitutiva;

Considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, o Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública-Lei nº 207/80, o Código de Defesa do Consumidor – Lei 8078/90, Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº 27, de 30 de março de 1999, a NOAS – SUS nº 01/2001, os artigos 24 e 25, da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, as Portarias GM / MS nº 02, de 5 de janeiro de 1999, Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Anexo XXXIII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006; RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015, Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016, e toda legislação aplicável;

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº 002/2021 visando à **seleção de entidades localizadas na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços de Terapia Renal Substitutiva, bem como o respectivo apoio diagnóstico, terapêutico e acesso vascular de longa permanência, aos usuários do SUS**, nos parâmetros constantes conforme condições constantes do Edital, deste Termo de Referência e quantitativos especificados no Anexo 2.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

I - Este documento tem por objetivo informar aos estabelecimentos de saúde candidatos à prestação de serviços em Terapia Renal Substitutiva para a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RIO, as

expectativas desta quanto à qualidade do serviço a ser adquirido sob a forma de participação no evento, o processo de escolha dos participantes e a forma de ressarcimento, conforme detalhado a seguir.

- II - Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços de Terapia Renal Substitutiva e estiverem interessadas em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade do Rio de Janeiro.
- III - O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas e de qualidade previstas para os serviços ofertados, conforme descrito neste **Termo de Referência e Documento Descritivo** e cronogramas estabelecidos pela SMS RJ.
- IV - As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade instalada (equipamentos, recursos humanos e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado, conforme descrito no Item 2 deste Termo.
- V - Os serviços a serem credenciados no âmbito deste Chamamento Público deverão ser realizados em estabelecimentos de saúde localizados no território do município do Rio de Janeiro.
- VI - O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação.
- VII - Caberá à SMS RJ determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços e; outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- VIII - Para operacionalização do serviço será exigido o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob inteira responsabilidade das entidades contratadas, obedecendo aos detalhamentos constantes neste Termo de Referência.
- IX - AS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO obedecerão às regras contidas na Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015.

- X** - O valor total anual estimado para a execução dos procedimentos pactuados é de até R\$ 125.120.176,92 (cento e vinte e cinco milhões cento e vinte mil cento e setenta e seis reais e noventa e dois centavos).
- XI** - Os RECURSOS necessários à contratação correrão a conta do PROGRAMA DE TRABALHO 18.01.10.302.0564.5709 e CÓDIGO DE DESPESA 339039, Fonte 181 e 196 (quando couber).
- XII** - AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, publicada no D.O.U. de 17.07.17 (p.37), na Portaria nº 1.675, de 07 de junho de 2018, e no Decreto RIO 48.352 de 01 de janeiro de 2021, republicado em 21.01.2021.
- XIII** - A entidade contratada deverá garantir à SMS RJ, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada.
- XIV** - São vedadas quaisquer cobranças de taxas, donativos, insumos ou quaisquer materiais aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito do Chamamento Público, estando a entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do contrato.
- XV** - Cabe a unidade contratada ainda:
- 1.XV.1.** Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
 - 1.XV.2.** Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde, excetuando-se as situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolem o previsto.
 - 1.XV.3.** Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do contrato.
 - 1.XV.4.** Atender a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da SMS RJ.
 - 1.XV.5.** Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.
 - 1.XV.6.** Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor.

1.XV.7. Alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implementados.

1.XV.8. Encaminhar o paciente juntamente com seus familiares ou responsáveis para treinamento específico quando o mesmo optar por diálise peritoneal.

2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

I - A Unidade participante deve possuir serviço especializado em Terapia Renal Substitutiva submetendo-se às normas definidas pelo Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, que dispõe sobre os critérios para organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC no âmbito do SUS, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006, RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Anexo XXXIII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015, Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016, e toda a legislação aplicável, pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro quanto à realização dos serviços prestados.

II - Os estabelecimentos de saúde habilitados como Atenção Especializada em DRC deverão:

1.II.1. Ofertar atendimento ambulatorial aos pacientes que estão em processo de diálise, sob sua responsabilidade;

1.II.2. Prover os exames laboratoriais, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado;

1.II.3. Prover os exames de imagem, conforme disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;

1.II.4. Indicar a realização da confecção da fístula arterio venosa de acesso à hemodiálise ou do implante de cateter para diálise peritoneal, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde;

1.II.5. Prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, garantindo sua estabilização;

1.II.6. Registrar os atendimentos, os resultados dos exames realizados e os indicadores da efetividade dialítica nos prontuários dos pacientes, mantendo-os atualizados;

1.II.7. Informar ao paciente a necessidade de inscrição em fila de espera para o transplante renal, bem como encaminhá-lo para a avaliação por uma equipe de transplante, quando couber;

III - A ausência de habilitação concedida pelo Ministério da Saúde à interessada como Unidade de Atenção Especializada em Terapia Renal Substitutiva e Centro de Referência em Terapia Renal Substitutiva não constitui óbice ao credenciamento/contratação. Caso a unidade tenha interesse em prestar serviço que tenha como exigência a habilitação prévia, a unidade poderá manifestar interesse na execução e terá o prazo de 01 ano para concluir a habilitação junto ao Ministério da Saúde. Enquanto a habilitação não estiver concluída a unidade não poderá executar, nem ser remunerada pelo procedimento;

IV - A unidade deve comprovar o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o cumprimento dos parâmetros definidos na RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, no que couber, e o constante no presente Termo de Referência.

V - Na fase de qualificação e habilitação do Serviço será exigido Protocolo ou Licença Sanitária Inicial;

VI - Outros documentos obrigatórios poderão ser solicitados conforme legislação vigente de cada serviço;

VII - Todas as categorias classificatórias pressupõem a existência de uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, além de pessoal especializado, equipamentos e insumos para a realização de exames, conforme detalhado nos tópicos a seguir:

VIII - Infraestrutura, qualidade da água, equipamentos e recursos humanos:

2.VIII.1. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, conforme estabelecido na RDC Nº 63, de 25 de novembro de 2011, RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC Nº 50, de

21 de Fevereiro de 2002, RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, Portaria nº 1.675, de 07 de junho de 2018, que dispõe sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica – DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

2.1. Instalações

a) O serviço de hemodiálise interessado em prestar serviços no âmbito deste Termo de Referência deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento prestado, com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais, de acordo com a RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006 e RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002.

Instalações
a) Consultório
b) Área para prescrição médica
c) Posto de enfermagem
d) Sala de recuperação e atendimento de emergência
e) Área para guarda dos pertences dos pacientes
f) Área de registro (arquivo) e espera de pacientes e acompanhantes
g) Sala de utilidades
h) Sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado)
i) Sanitários para funcionários (masculino, feminino)
j) Depósito de material de limpeza
k) Depósito de material (almoxarifado)
l) Área para guarda dos pertences dos funcionários
m) Área de maca e cadeira de rodas;
n) Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas
o) Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas

p) Sala para processamento dos dialisadores
q) Área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador
r) Sala do Sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise (STDAH)

1º A sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B pode ser considerada opcional, desde que haja previsão de outro serviço de referência para o atendimento desses pacientes.

2º O serviço de hemodiálise intra-hospitalar pode compartilhar os ambientes descritos nos “itens a, g, h, i, j, l e m” com outros setores do hospital, desde que estejam situados em local próximo, de fácil acesso e possuam dimensões compatíveis com a demanda de serviços a serem atendidos.

3º O ambiente descrito no “item p” não é obrigatório nos serviços que adotam o uso único de todos os dialisadores.

4º O dimensionamento dos ambientes deve ser compatível com a demanda do serviço.

5º A sala para processamento de dialisadores deve ser exclusiva, contígua à sala para hemodiálise e possuir:

I – sistema de exaustão de ar, conforme normas específicas;

II – bancadas específicas para a etapa de limpeza, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção, abastecidas de água tratada para hemodiálise, com esgotamento individualizado. Cada bancada deve ser dotada de uma cuba profunda, de forma a impedir a troca de líquidos entre as cubas;

III – bancada específica para a etapa de esterilização do dialisador, constituída de material resistente e passível de limpeza e desinfecção, observando o dimensionamento da sala de processamento e das bancadas que devem ser adequadas às demandas e às atividades envolvidas. Destaca-se que as barreiras técnicas para o fluxo do processamento devem ser respeitadas.

6º A sala do STDAH deve ser utilizada apenas para a finalidade a que se destina.

7º A sala do STDAH deve dispor de acesso facilitado para sua operação e manutenção e estar protegida contra intempéries e vetores.

b) O serviço de diálise peritoneal deve dispor de ambientes compatíveis com a demanda, dispondo no mínimo:

Instalações
a) Consultório
b) Área para prescrição médica
c) Posto de enfermagem
d) Sala de recuperação e atendimento de emergência
e) Área para guarda dos pertences dos pacientes
f) Área de registro (arquivo) e espera de pacientes e acompanhantes
g) Sala de utilidades
h) Sanitários para pacientes (masculino, feminino e adaptado)
i) Sanitários para funcionários (masculino, feminino)
j) Depósito de material de limpeza
k) Depósito de material (almoxarifado)
l) Área para guarda dos pertences dos funcionários
m) Área de maca e cadeira de rodas;
n) Sala de treinamento para pacientes
o) Sala para diálise peritoneal

1º O serviço de diálise peritoneal pode funcionar de forma independente ou compartilhar os ambientes comuns com o serviço de hemodiálise.

2º A sala para diálise peritoneal deve ser provida de ponto específico de despejo dos resíduos líquidos, que pode ser no próprio ambiente ou em local anexo.

Estes serviços devem obedecer aos parâmetros definidos no Manual de Equipamentos para Estabelecimentos Assistenciais de saúde e Manual de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistência de Saúde.

2.2. Qualidade da água

- a. A água de abastecimento do serviço de diálise deve ter o seu padrão de potabilidade em conformidade com a normatização vigente.
- b. O serviço de diálise deve possuir um técnico responsável pela operação do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise – STDAH com capacitação específica para esta atividade e deve permanecer no serviço durante as atividades relativas à manutenção do STDAH, conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias.

- c. A qualidade da água potável deve ser monitorada e registrada diariamente pelo técnico responsável da Unidade, conforme o Quadro I, em amostras coletadas na entrada do reservatório de água potável e na entrada do subsistema de tratamento de água para hemodiálise.

Quadro I – CARACTERÍSTICAS FÍSICAS E ORGANOLÉPTICAS DA ÁGUA POTÁVEL

Característica	Parâmetro Aceitável	Frequência de verificação
Cor aparente	Incolor	Diária
Turvação	Ausente	Diária
Sabor	Insípido	Diária
Odor	Inodoro	Diária
Cloro residual livre	água da rede pública maior que 0,2 mg/L; água de fonte alternativa: maior que 0,5 mg/L	Diária
Ph	6,0 A 9,5	Diária

- d. A água tratada pelo STDAH deve apresentar um padrão de qualidade conforme estabelecido no Quadro II.

Quadro II – PADRÃO DE QUALIDADE DA ÁGUA PARA HEMODIÁLISE

Componentes	Valor máximo permitido	Frequência de análise
Coliforme total	Ausência em 100 ml	Mensal
Contagem de bactérias heterotróficas	100 UFC/ml	Mensal
Endotoxinas	0,25 EU/ml	Mensal
Alumínio	0,01 mg/l	Semestral
Antimônio	0,006 mg/l	Semestral
Arsênico	0,005 mg/l	Semestral
Bário	0,1mg/l	Semestral
Berílio	0,0004 mg/l	Semestral
Cádmio	0,001 mg/l	Semestral
Cálcio	2 mg/l	Semestral
Chumbo	0,005mg/l	Semestral
Cloro total	0,1 mg/l	Semestral
Cobre	0,1 mg/l	Semestral
Cromo	0,014 mg/l	Semestral
Fluoreto	0,2 mg/l	Semestral
Magnésio	4 mg/l	Semestral
Merúrio	0,0002 mg/l	Semestral
Nitrato (N)	2 mg/l	Semestral
Potássio	8 mg/l	Semestral
Prata	0,005mg/l	Semestral
Selênio	0,09 mg/l	Semestral
Sódio	70 mg/l	Semestral
Sulfato	100 mg/l	Semestral
Tálio	0,002 mg/l	Semestral
Zinco	0,1mg/l	Semestral

- e. A análise da água para hemodiálise deve ser realizada por laboratório analítico, licenciado junto ao órgão sanitário competente.
- f. As amostras da água para hemodiálise para fins de análises físico-químicas devem ser coletadas em ponto após o subsistema de tratamento de água para hemodiálise.
- g. As amostras da água para hemodiálise para fins de análises microbiológicas devem ser coletadas, no mínimo, nos seguintes pontos:
 - I – no ponto de retorno da alça de distribuição (loop);
 - II – em um dos pontos na sala de processamento.
- h. O nível de ação relacionado à contagem de bactérias heterotróficas é de no máximo 50 (cinquenta) UFC/ml. A qualidade bacteriológica da água para hemodiálise deve ser verificada toda vez que ocorrerem manifestações pirogênicas, bacteremia ou suspeitas de septicemia nos pacientes.
- i. O serviço de diálise deve manter disponíveis os laudos das análises do STDAH que devem ser arquivados, em conformidade com o estabelecido em normatização específica ou, na ausência desta, por um prazo mínimo de 5 (cinco) anos, para efeitos de inspeção sanitária.
- j. O reservatório do SDATH, quando existente, deve possuir as seguintes características:
 - A condutividade da água para hemodiálise deve ser monitorada continuamente por instrumento que apresente compensação para variações de temperatura e tenha dispositivo de alarme visual e auditiva, que deve ser igual ou menor que 10 (dez) microSiemens/cm, referenciada a 25° C (vinte e cinco graus Celsius).
 - Os procedimentos de manutenção do STDAH devem ser realizados e registrados na frequência indicada e sempre que for verificada a não conformidade com os padrões estabelecidos para a água para hemodiálise. A frequência da limpeza do reservatório de água potável é semestral, o controle bacteriológico do reservatório de água potável e a limpeza e desinfecção do reservatório e da rede de distribuição de água para hemodiálise apresentam frequência mensal.

- k. A manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH devem ser realizadas conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.
- l. O serviço responsável pela operação do STDAH poderá ser terceirizado.

2.3. Equipamentos

As máquinas de hemodiálise devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores. Para tanto devem possuir:

- a) dispositivo que permita o tamponamento por bicarbonato de sódio;
- b) controlador e monitor de temperatura;
- c) controle automático de ultrafiltração e monitor de pressão da solução de diálise ou monitor de pressão transmembrana com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue, parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- d) monitor contínuo da condutividade com dispositivo de suspensão automática da vazão da solução e com alarmes sonoros e visuais;
- e) detector de ruptura do dialisador com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- f) detector de bolhas e proteção contra embolismo gasoso com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue e com alarmes sonoros e visuais;
- g) proteção contra operação em modo de diálise quando estiver em modo de desinfecção;
- h) monitor de pressão de linha venosa e arterial com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue alarmes sonoros e visuais.

- Todos os equipamentos em uso no serviço de diálise devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.

- Deve ser feita análise microbiológica de uma amostra do dialisato colhida da máquina de diálise no final da sessão (parâmetro permitido: 2000 UFC/ml).

- i. Deve ser estabelecida uma rotina mensal de coleta de amostras com registro, de forma que anualmente o teste tenha sido realizado em todas as máquinas.

- ii. Deve-se proceder imediatamente à coleta e envio para análise de amostra do dialisato, a critério médico, sem prejuízo de outras ações julgadas necessárias, quando algum paciente apresentar sintomas típicos de bacteremia ou reações pirogênicas durante a diálise.
- Os manômetros do equipamento devem estar isolados dos fluídos corpóreos do paciente mediante utilização de isolador de pressão descartável de uso único.
- i. O serviço de diálise deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento.
 - ii. O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.
 - iii. Manter na unidade um aparelho de pressão para cada quatro pacientes, por turno.
 - iv. O serviço de diálise deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:
 - a) eletrocardiógrafo;
 - b) carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador;
 - c) ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório);
 - d) medicamentos para atendimento de emergências;
 - e) ponto de oxigênio;
 - f) aspirador portátil;
 - g) material completo de entubação (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópio com jogo completo de lâminas).
 - v. Todos os equipamentos somente podem ser conectados a uma rede elétrica que atenda à norma NBR-13.534.
 - vi. Todo serviço de diálise deve garantir o suprimento contínuo de energia elétrica.
 - vii. A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada.

- viii. As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componentes e calibração, devem ser acompanhadas e/ou executadas pelo responsável técnico pela manutenção, documentadas e arquivadas.
- ix. O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.
- x. As atividades de manutenção preventiva e de aferição dos monitores e alarmes devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.

2.4. Recursos Humanos

- a) O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - código 15.06" deve ter a seguinte Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em DRC:

I - médico nefrologista;

II - enfermeiro;

III - nutricionista;

IV - psicólogo; e

V - assistente social.

- b) O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deve ter a seguinte equipe mínima:

I - 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II - 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - assistente social;

IV - psicólogo;

V - nutricionista; e

VI - técnico de enfermagem.

Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deve obedecer, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.

c) O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deve ter a seguinte equipe mínima:

I - 1 (um) médico, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II - 1 (um) enfermeiro, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - nutricionista;

IV - psicólogo;

V - assistente social; e

VI - técnico de enfermagem.

Para o estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal - código 15.05" deve obedecer, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes; e

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes.

d) O médico nefrologista e o enfermeiro nefrologista podem ser os responsáveis técnicos de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC.

e) Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

- f) Para o atendimento em diálise pediátrica, que abrange a faixa etária de 0 a 12 anos completos, o profissional médico nefrologista deve ser capacitado.
- g) Para evitar rejeição dos procedimentos realizados, a unidade deverá atender a compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).
- h) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo serviço a ser credenciado, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste Edital.

3. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

- I** - A Secretaria Municipal de Saúde, através dos seus órgãos competentes, selecionará as candidatas que receberem pareceres favoráveis de avaliação física-funcional, as quais farão parte do BANCO DE UNIDADES CADASTRADAS para ofertarem serviços de Terapia Renal Substitutiva. A mera participação no Banco não implica na obrigatoriedade do Município de contratar as unidades cadastradas.
- II** - Atendidas as exigências legais, e presente a necessidade de complementar a prestação dos serviços, terão prioridade as Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos, conforme o prescrito no parágrafo 1º do art. 199 da Constituição Federal, observando a legislação específica federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato, no Edital e neste Termo de Referência.
- III** - A distribuição das vagas considerará ainda, a capacidade instalada de cada credenciado de modo que a repartição total das mesmas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à estrutura disponibilizada ao SUS e ao tempo de execução previsto no Edital, devendo objetivar, por fim, a prestação de serviços de qualidade.
- IV** - As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:
 - 3.IV.1.** Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;

3.IV.2. Garantir a disposição integral da oferta de vagas contratadas ao Sistema Estadual de Regulação. Não serão remunerados os procedimentos executados em pacientes que não foram regulados;

3.IV.3. Cumprir integralmente as normas da Central Estadual de Regulação instituídas, submetendo-se as penalidades previstas no contrato, fazendo uso exclusivo do Sistema TRS de Regulação adotado pela SES para a oferta e acesso aos procedimentos pactuados;

3.IV.4. Constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários;

3.IV.5. Os procedimentos assistenciais pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.

3.IV.6. Garantir a contrarreferência de todos os pacientes de alta às suas respectivas Unidades Básicas de Saúde - USB, com resumo de alta e plano terapêutico. A alta de munícipes do Rio de Janeiro deverá ser registrada no Sistema de Alta Referenciada desta secretaria, disponível no site www.subpav.org, a fim de garantir a coordenação do cuidado pelas unidades de atenção primárias municipais.

4. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

I - As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

4.1.1. Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos neste Termo de Referência;

4.1.2. O prestador deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratualizados, respeitando o tipo e a sorologia:

- Hemodiálise sorologia negativa;
- Hemodiálise sorologia positiva HCV;
- Hemodiálise sorologia positiva HIV;
- Sala amarela;
- Hemodiálise pediátrica;
- Diálise peritoneal automatizada.

4.1.3. O quantitativo de vagas ofertadas à pacientes portadores de DRC em estágio avançado e com indicação de TRS poderá ser modificado e redistribuído de acordo com a demanda por diferentes sorologias, desde que não ultrapasse o valor global do contrato firmado entre a SMS e o prestador, respeitando a capacidade instalada.

4.1.4. É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados.

5. DO CONTRATO

- I** - Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº 8.666/93, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal.
- II** - Os contratos serão firmados conforme a comprovada necessidade do Sistema Único de Saúde e a autorização do Gestor do Sistema no Município do Rio de Janeiro.
- III** - Na efetivação do contrato será feito o preenchimento dos instrumentos cadastrais, conforme as normas vigentes do SUS e do Município.
- IV** - A Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela SMS-RJ, por ocasião da verificação.
- V** - O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no contrato, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão.
- VI** - As contratadas deverão manter seus registros contábeis atualizados na forma da lei, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde.
- VII** - Descumpridas as exigências desse Termo de Referência esta Secretaria Municipal de Saúde poderá dispor de penalidades e sanções previstas no contrato.

6. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- I** - A regulação da oferta de procedimentos ambulatoriais é realizada pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RJ se obrigará a comunicar a contratada.
- II** - O acesso da população aos pacotes de procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação.
- III** - Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela contratada no sistema TRS de Regulação. Os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro.
- IV** - Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do sistema TRS de Regulação.
- V** - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo sistema TRS de Regulação serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015.
- VI** - A unidade contratada é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema TRS de Regulação, cabendo à responsabilidade de oferta de vagas ao sistema TRS de Regulação.
- VII** - Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema TRS de Regulação.
- VIII** - Cabe à unidade contratada o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações.
- IX** - Cabe à unidade contratada o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados.
- X** - Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez agendado pelo sistema TRS de Regulação.
- XI** - A unidade contratada deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade solicitante deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;
- XII** - A contratada deve dispor de hospital de retaguarda que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou

emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB no 3.793, de 06 de julho de 2016.

7. DAS METAS FISICAS E QUALITATIVAS

- I** - O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMS RJ, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.
- II** - Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e aquelas que venham a ocorrer na composição obrigatória ao funcionamento do serviço, devem ser formalmente comunicadas à Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência.
- III** - A Unidade prestadora do serviço será responsável pela indicação de 01 (um) representante para o processo de acompanhamento (responsável técnico da unidade), cuja indicação deverá ser encaminhada à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da SMS RJ (Resolução SMS RJ nº 3769, de 31.07.2018).
- IV** - As metas quantitativas serão os limites máximos de procedimentos estabelecidos no contrato da unidade segundo grupo, subgrupo e procedimento, conforme quadro 1 e 2.

Quadro 1: Metas quantitativas de procedimento para o chamamento

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01	1.182	R\$ 2.375,82
0202010210	Dosagem de cálcio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010295	Dosagem de colesterol total	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 1,85	295	R\$ 545,75

0202010317	Dosagem de creatinina	Total de pacientes dividido por 5 (1 exame por mês em pacientes no 1º ano - estimado 20%)	R\$ 1,85	709	R\$ 1.311,65
0202010384	Dosagem de ferritina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 15,59	1.182	R\$ 18.427,38
0202010392	Dosagem de ferro sérico	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 3,51	1.182	R\$ 4.148,82
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01	1.182	R\$ 2.375,82
0202010430	Dosagem de fosforo	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010473	Dosagem de glicose	Total de pacientes vezes 0,3 + total de pacientes vezes 0,7 e dividido por 12 (1 exame por mês por paciente diabético - estimado 30% + 1 exame por ano para os demais)	R\$ 1,85	1.270	R\$ 2.349,50
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	Total de pacientes vezes 0,3 dividido por 3 (1 exame por trimestre por paciente diabético - estimado 30%)	R\$ 7,86	355	R\$ 2.790,30
0202010600	Dosagem de potássio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 1,85	1.182	R\$ 2.186,70
0202010635	Dosagem de sódio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 2,01	3.545	R\$ 7.125,45
0202010660	Dosagem de transferrina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,12	1.182	R\$ 4.869,84
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010694	Dosagem de ureia	Total de pacientes multiplicados por 2 (2 exames por mês)	R\$ 1,85	7.090	R\$ 13.116,50
0202020304	Dosagem de hemoglobina	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53	3.545	R\$ 5.423,85
0202020371	Hematócrito	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53	3.545	R\$ 5.423,85

0202020380	Hemograma completo	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,11	1.182	R\$ 4.858,02
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 10,00	295	R\$ 2.950,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	Total de pacientes menos pacientes hcv, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	553	R\$ 10.258,15
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202060276	Dosagem de paratormônio	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 43,13	1.182	R\$ 50.979,66
0202010767	Dosagem de vitamina D	Total de pacientes dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 15,24	591	R\$ 9.006,84
0202060373	Dosagem de T4	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,76	295	R\$ 2.584,20
0202080072	Bacterioscopia GRAM	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 2,80	709	R\$ 1.985,20
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 5,62	709	R\$ 3.984,58
0202080153	Hemocultura	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 11,49	709	R\$ 8.146,41
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem	Total de pacientes em DPA vezes 0,2 (1 exame por mês)	R\$ 1,89	32	R\$ 60,48

	global e específica de células	para 20% dos pacientes em dp)			
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 9,50	0	R\$ 0,00
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 24,20	0	R\$ 0,00
0202060250	Dosagem de TSH	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,96	295	R\$ 2.643,20
0211020036	Eletrocardiograma	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 5,15	0	R\$ 0,00
0202070085	Dosagem de alumínio	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 27,50	295	R\$ 8.112,50
Subtotal Grupo 02				51.698	R\$ 250.786,82
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes em HD negativa vezes 14 (14 sessões por mês)	R\$ 194,20	42.084	R\$ 8.172.712,80
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	1% de pacientes em HD negativa vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 194,20	120	R\$ 23.304,00
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes com sorologia positiva vezes 14 sessões por mês	R\$ 265,41	4.998	R\$ 1.326.519,18
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	1% de pacientes em HD positiva vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 265,41	14	R\$ 3.715,74

0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	Total de pacientes em HD pediátrica vezes 18 sessões por mês	R\$ 353,88	360	R\$ 127.396,80
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	Total de pacientes em DPA/DPAC	R\$ 358,06	162	R\$ 58.005,72
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	1 por mês, para as clinicas com DPA/DPAC	R\$ 55,13	1	R\$ 55,13
Subtotal Grupo 03				47.739	R\$ 9.711.709,37
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.453,85	0	R\$ 0,00
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	2% do total de pacientes em HD	R\$ 600,00	68	R\$ 40.800,00
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	1 por mês para clinicas com menos de 200 pacientes, e 2 para clinicas com mais de 200 pacientes	R\$ 200,00	2	R\$ 400,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	1% do total de pacientes em HD	R\$ 115,81	34	R\$ 3.937,54
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	1 por mês, para as clinicas com DPA/DPAC	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 685,53	0	R\$ 0,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00	34	R\$ 20.400,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00	34	R\$ 20.400,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff /	Quantitativo igual ao procedimento "implanter de	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00

	similar de longa permanência	cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC"			
Subtotal Grupo 04				174	R\$ 86.737,54
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	34	R\$ 2.201,84
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 149,75	1	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	Total de pacientes em DPA	R\$ 2.511,49	106	R\$ 266.217,94
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.255,74	0	R\$ 0,00
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	Total de pacientes em DPAC	R\$ 1.893,68	56	R\$ 106.046,08
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	Quantitativo igual ao procedimento treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 609,39	1	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 946,84	0	R\$ 0,00
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 21,59	34	R\$ 734,06
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de	R\$ 15,41	34	R\$ 523,94

		cateter duplo lúmen p/ hemodiálise			
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	2	R\$ 964,68
Subtotal Grupo 07				268	R\$ 377.447,68

Quadro 2: Metas quantitativas de pacientes para o chamamento

SERVIÇO	Total Máximo de Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	3.006
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	226
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	95
Quantitativo de pacientes sala amarela	36
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	20
Quantitativo de pacientes DPA	106
Quantitativo de pacientes DPAC	56
TOTAL DE PACIENTES EM HD	3.383
TOTAL DE PACIENTES	3.545

V - As metas de qualidade estão detalhadas no quadro 3

Quadro 3: Descrição das metas qualitativas

Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
1	Prontuário único, multidisciplinar, organizado, com diagnóstico, identificação de plano terapêutico, procedimentos realizados, evolução, resultados de exames laboratoriais e anotações de intercorrências devidamente datados e assinados pelo profissional responsável pelo atendimento.	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Avaliação de 10% dos prontuários dos pacientes em atendimento no período avaliado	Conformidade acima de 90%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Reavaliação em 03 meses
2	Proporção de pacientes que iniciaram tratamento		Nº de pacientes	70%	Mensal	Meta não atingida.

	hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV.	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	que iniciaram tratamento hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV/ Nº total de pacientes que entraram sem FAV X 100			Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
3	Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de pacientes internados por intercorrência clínica em hemodialis e/ Nº total de pacientes em tratamento por hemodialis e X 100 OU Nº de pacientes internados por intercorrência clínica em CAPD e DPA OU Nº total de pacientes em tratamento por CAPD e DPA X 100	< 10%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
4	Proporção de pacientes em hemodiálise em uso de cateter de curta	Planilha de verificação dos elementos de	Nº pacientes em HD em uso de	<10%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de

	duração por mais de 3 meses	mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	cateter venoso central de curta duração por mais de 3 meses/ Nº total de pacientes em tratamento de HD x 100			revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
5	Taxa de mortalidade de pacientes em diálise	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de óbitos de pacientes em diálise/ Nº total de pacientes em diálise X 100	< 10%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
6	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	0 (zero)- Nenhum caso	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
7	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a CAPD/DPA	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGCCA pelos prestadores de serviços ao SUS	nº de casos de peritonite diagnóstica do em pacientes em DPAC/DPA/ nº total de pacientes em DPA DPAC x 100	1 Episódio a cada 30 pacientes/mês	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
8	Proporção de pacientes com Hb> 10 g/dl e < 12,0 g/dl em diálise	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal	Nº de pacientes em diálise com Hb>	90%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de

		de Saúde S/SUBGERAL/CGCCA pelos prestadores de serviços ao SUS	10 e < 12 g/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 100			revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
9	Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGCCA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes com P > 3,5 e < 5,5 mg/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 100	>50%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
10	Proporção de pacientes com Albumina > 3,0 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGCCA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes em diálise com Albumina > 3,0 mg/dl/número total de pacientes em tratamento x 100	>70%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
12	Proporção de pacientes com KTV > 1,3	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGCCA pelos prestadores de serviços ao SUS	Número de pacientes com KTV > 1,3 / Nº total de pacientes em hemodialis e X 100	>70%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
13	Proporção de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e inscritos na CNCDO	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e inscritos na CNCDO/ Nº de pacientes com mais	80%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses

			de 6 meses em diálise, aptos para transplante x 100			
14	Análise da potabilidade da água	Amostras de 100 ml , indicando a ausência de coliformes fecais e Escherichia coli	Padrão de potabilidade e de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" imediata
15	Análise da qualidade da água	Amostra deve possuir características físicas e organolépticas adequadas	Padrão de qualidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Diária	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" imediata
16	Análise do reservatório de água	Manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH devem ser realizadas conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.	Gerenciamento de Tecnologias em Saúde estabelecido pela ANVISA	100%	Semestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
17	Especificações do reservatório de água	Deve ser constituído de material opaco, liso, resistente, impermeável, inerte e isento de amianto, com fechamento hermético e provido de acesso para inspeção, limpeza e desinfecção. Deve possuir sistema automático de controle de água e filtro de nível bacteriológico no sistema de suspiro; ser dotado de	Especificações definidas pela ANVISA	100%	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 06 meses

		<p>sistema de recirculação contínua de água 24h por dia e 7 dias por semana a uma velocidade que garanta regime turbulento de vazão no retorno de loop de distribuição ao tanque, durante o funcionamento de todas as máquinas; possuir fundo cônico; possuir, em sua parte inferior, canalização de drenagem que permita o esgotamento total da água e estar protegido da incidência direta da luz solar</p>				
18	Análises físico-químicas e microbiológicas	<p>O padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH e a frequência da análise devem atender aos parâmetros definidos pela ANVISA</p>	<p>As amostras devem ser coletadas em ponto após o subsistema de tratamento de água para hemodiálise. Bem como em um ponto de retorno da alça de distribuição do sistema (loop) e em um dos pontos da sala de processamento. A</p>	100%	Mensal	<p>Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês</p>

			condutividade da água para diálise deve ser igual ou menor que 10 microSiemens/cm, referenciada a 25° C			
19	Atendimento às condições de vigilância sanitária	Termos de Intimação (TI) e Edital de Interdição (EI) da IVISA Rio	Número de TI e EI	< 2 TI e/ou 1 EI	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês

ACOMPANHAMENTO DAS METAS DE QUALIDADE	
Índice executado pela Unidade	Intervenção da gestão
↑ 5%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão
↓ 80%	Avaliação regular da Comissão de Acompanhamento
↓ 100%	Avaliação regular da Comissão de Acompanhamento
↑ 1%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão/ Encaminhamento com vistas a intervenção
↑ 1%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão/

	Encaminhamento com vistas a intervenção
--	--

8. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

O Responsável técnico do estabelecimento de saúde deverá ser médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM, conforme Art. 8º Caput da Lei 10.216/2001, portador de título de especialista em Nefrologia, a ser comprovado por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação – MEC.

9. DO BANCO DE DADOS

A Unidade habilitada deve manter registro de todos os seus casos, pelo período mínimo de 05 (cinco) anos, preferentemente na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos.

10. DO RESSARCIMENTO

- I - Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários constantes na tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (Tabela SUS) em vigor na data de realização do evento.
- II - Serão considerados, para fins de ressarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste Termo de Referência.
- III - Por força do artigo 26, da Lei nº 8080/90, os preços são previamente fixados pelo Gestor do SUS, com base na Tabela SUS do Ministério da Saúde. O ressarcimento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS (Sistema SIA/SUS, fornecido gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET), acompanhado da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS RJ para uso do referido sistema.

- IV** - Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde ou decorrentes de habilitação concedidas pelo mesmo órgão.
- V** - Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescentar ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados.
- VI** - O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado após o repasse dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.
- VII** - A prestação de contas será feita mensalmente, segundo cronogramas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme detalhamento abaixo:

10.VII.1. As unidades devem informar mensalmente a sua produção, por meio dos sistemas de informação oficiais. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada, que resultam numa quantidade e respectivos valores aprovados. Assim, a unidade fará jus destes valores aprovados consistidos nos sistemas e subsistemas de informação do SUS. Ressalta-se que os valores rejeitados/glosados poderão ser informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 meses da data da realização do procedimento.

11.DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

I - DA SMS RJ:

I - Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;

II - Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas;

III - Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC, no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

IV - Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras;

V - Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;

VI - Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

VII - Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;

VIII - Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;

IX – Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;

X - Garantir a linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, e disponibilidade do procedimento no sistema de regulação.

XI - Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com os cronogramas instituídos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde;

XII - Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;

XIII - Determinar metas físicas e qualitativas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);

XIV - Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo;

XVI - Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através do sistema TRS de Regulação.

II - DA UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO DE SAÚDE:

I - Executar e registrar a assistência médica diária;

II - Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;

III - Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;

IV - Manter atualizadas as escalas de serviço;

V - Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;

VI - Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

VII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;

VIII - Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

IX - Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

X - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;

XI - Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

XIII - Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

XIV - As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- Normatizações de indicações cirúrgicas;
- Controle de infecção hospitalar (CCIH);
- Avaliação de satisfação do cliente;
- Escalas dos profissionais.

XV - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;

XVI - Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS, para outra Unidade que realize o procedimento pelo SUS;

XVII - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RJ, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RJ;

XVIII - Manter em funcionamento as comissões obrigatórias para a unidade a exemplo de investigação de óbitos, revisão de prontuário, ética, se for o caso;

XIX - Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais e acompanhamento domiciliar;

XX - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de

prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXI - Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXII – Disponibilizar as vagas ao sistema TRS de Regulação, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RJ;

XXIII - Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas propostas pelo Ministério da Saúde e SMS Rio;

XXIV - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS;

XXV – Informar no SIA/SUS o procedimento dialítico em trânsito, sob o código 03.05.01.021-2 – IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO;

Considera-se como tratamento dialítico em trânsito aquele em que o paciente necessita, por no máximo 30 (trinta) dias, da Terapia Renal Substitutiva – TRS em estabelecimento de saúde situado em localidade diversa de onde originalmente realiza o procedimento dialítico, desde que atenda ao fluxo regulatório vigente;

XXVI – No prazo de 90 (noventa) dias após o início do tratamento dialítico, o serviço deve, obrigatoriamente, apresentar ao paciente apto ou ao seu representante legal, a opção de inscrição na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) local ou de referência;

XXVII – Dentro do mesmo prazo o paciente deve, depois de esclarecido nos termos do art. 10, da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, alterado pela Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, formalizar a sua opção ou recusa em relação à sua inscrição na CNCDO para transplante renal;

XXVIII - Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

XXIX - Prestar os serviços de acordo com todas as exigências contidas no Termo de Referência e no Documento Descritivo;

XXX - Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do contrato;

XXXI - Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;

XXXII - Realizar os procedimentos elencados no anexo do Documento Descritivo, independentemente do exaurimento do grupo de procedimentos pactuados, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS;

XXXIII - Promover a educação permanente de seus profissionais;

XXXIV - Apresentar tempestivamente, à CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS;

XXXV - Participar do Sistema TRS de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central Estadual de Regulação;

XXXVI - Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

XXXVII – Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

XXXVIII - Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema TRS de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado;

XXXIX - Garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência pertinentes à natureza da prestação de serviço de saúde, notadamente a Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica e Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;

XL - Realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;

XLI - A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da CONTRATANTE;

XLII – Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIII - Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIV - Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;

XLV - Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela SMS, no Documento Descritivo;

XLVI - A unidade CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema TRS de Regulação;

XLVII - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pela CONTRATANTE para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS RJ;

XLVIII - São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;

XLIX - Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas;

L - Responsabilizar-se pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município do Rio de Janeiro e ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores;

LI - Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

LII - Substituir, por sua conta e responsabilidade, os serviços recusados pelo CONTRATANTE, no prazo de 07 (sete) dias;

LIII - A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável pelos ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato;

LIV - Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONTRATADA ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

LV - A retenção prevista no item LIV será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários;

LVI - A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Contratada;

LVII - Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item LVI, o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou de encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

LVIII - Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida;

LIX - Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços; salvo quando tratar-se de Cooperativas;

LX – A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12328155>, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº 61, de 28 de janeiro de 2014. O pagamento ocorrerá somente após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), nos moldes da Tabela SUS/MS, conforme produção aprovada pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2021 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente transferido os recursos ao FMS em março/2021;

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/21	Fevereiro/21	Março/21

*Assim, os serviços são prestados em um mês, processados no mês subseqüente e pagos no mês posterior.

LXI – A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas na Convocação Pública durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades;

LXII - Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

LXIII - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);

LXIV - Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

LXV - Apresentar, mensalmente, à CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

LXVI - Entregar mensalmente as informações referentes ao acompanhamento dos indicadores apresentados no Documento Descritivo;

LXVII - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

LXVIII - Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93;

LXIX – Apresentar o Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato;

LXX - Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso à instituição para o exercício do seu poder de controle social previsto na legislação em vigor;

LXXI - é vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados;

LXXII – A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higienicossanitário pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e pelo Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária – IVISA-Rio;

LXXIII - A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

12.DO PRAZO

Os contratos, decorrentes da presente Chamada Pública, vigorarão a partir da data de sua assinatura até 60 meses, conforme art. 57, inciso II, da Lei Federal nº. 8.666/93.

ANEXO 1 – Programação físico-orçamentária.

As proponentes poderão apresentar em suas propostas técnicas a quantidade de vagas que desdobrarão nos procedimentos nos limites máximos previstos nos quadros abaixo.

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01	1.182	R\$ 2.375,82
0202010210	Dosagem de cálcio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010295	Dosagem de colesterol total	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 1,85	295	R\$ 545,75
0202010317	Dosagem de creatinina	Total de pacientes dividido por 5 (1 exame por mês em pacientes no 1º ano - estimado 20%)	R\$ 1,85	709	R\$ 1.311,65
0202010384	Dosagem de ferritina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 15,59	1.182	R\$ 18.427,38
0202010392	Dosagem de ferro sérico	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 3,51	1.182	R\$ 4.148,82
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01	1.182	R\$ 2.375,82

0202010430	Dosagem de fosforo	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010473	Dosagem de glicose	Total de pacientes vezes 0,3 + total de pacientes vezes 0,7 e dividido por 12 (1 exame por mês por paciente diabético - estimado 30% + 1 exame por ano para os demais)	R\$ 1,85	1.270	R\$ 2.349,50
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	Total de pacientes vezes 0,3 dividido por 3 (1 exame por trimestre por paciente diabético - estimado 30%)	R\$ 7,86	355	R\$ 2.790,30
0202010600	Dosagem de potássio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 1,85	1.182	R\$ 2.186,70
0202010635	Dosagem de sódio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85	3.545	R\$ 6.558,25
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 2,01	3.545	R\$ 7.125,45
0202010660	Dosagem de transferrina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,12	1.182	R\$ 4.869,84
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51	295	R\$ 1.035,45
0202010694	Dosagem de ureia	Total de pacientes multiplicados por 2 (2 exames por mês)	R\$ 1,85	7.090	R\$ 13.116,50
0202020304	Dosagem de hemoglobina	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53	3.545	R\$ 5.423,85
0202020371	Hematócrito	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53	3.545	R\$ 5.423,85
0202020380	Hemograma completo	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,11	1.182	R\$ 4.858,02
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 10,00	295	R\$ 2.950,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75

0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	Total de pacientes menos pacientes hcv, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	553	R\$ 10.258,15
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55	585	R\$ 10.851,75
0202060276	Dosagem de paratormonio	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 43,13	1.182	R\$ 50.979,66
0202010767	Dosagem de vitamina D	Total de pacientes dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 15,24	591	R\$ 9.006,84
0202060373	Dosagem de T4	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,76	295	R\$ 2.584,20
0202080072	Bacterioscopia GRAM	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 2,80	709	R\$ 1.985,20
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 5,62	709	R\$ 3.984,58
0202080153	Hemocultura	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 11,49	709	R\$ 8.146,41
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	Total de pacientes em DPA vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes em dp)	R\$ 1,89	32	R\$ 60,48
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 9,50	0	R\$ 0,00
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 24,20	0	R\$ 0,00

0202060250	Dosagem de TSH	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,96	295	R\$ 2.643,20
0211020036	Eletrocardiograma	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 5,15	0	R\$ 0,00
0202070085	Dosagem de alumínio	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 27,50	295	R\$ 8.112,50
Subtotal Grupo 02				51.698	R\$ 250.786,82
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes em HD negativa vezes 14 (14 sessões por mês)	R\$ 194,20	42.084	R\$ 8.172.712,80
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	1% de pacientes em HD negativa vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 194,20	120	R\$ 23.304,00
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes com sorologia positiva vezes 14 sessões por mês	R\$ 265,41	4.998	R\$ 1.326.519,18
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	1% de pacientes em HD positiva vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 265,41	14	R\$ 3.715,74
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	Total de pacientes em HD pediátrica vezes 18 sessões por mês	R\$ 353,88	360	R\$ 127.396,80
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de	Total de pacientes em DPA/DPAC	R\$ 358,06	162	R\$ 58.005,72

	paciente submetido a DPA /DPAC				
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	1 por mês, para as clinicas com DPA/DPAC	R\$ 55,13	1	R\$ 55,13
Subtotal Grupo 03				47.739	R\$ 9.711.709,37
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.453,85	0	R\$ 0,00
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	2% do total de pacientes em HD	R\$ 600,00	68	R\$ 40.800,00
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	1 por mês para clinicas com menos de 200 pacientes, e 2 para clinicas com mais de 200 pacientes	R\$ 200,00	2	R\$ 400,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	1% do total de pacientes em HD	R\$ 115,81	34	R\$ 3.937,54
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	1 por mês, para as clinicas com DPA/DPAC	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 685,53	0	R\$ 0,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00	34	R\$ 20.400,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00	34	R\$ 20.400,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	Quantitativo igual ao procedimento "implanter de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC"	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
Subtotal Grupo 04				174	R\$ 86.737,54
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
Código	Procedimento	Crítetio	Valor unitário	Quantidade Máxima Mensal do CP 002/2021	Valor Máximo Mensal do CP 002/2021

0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	34	R\$ 2.201,84
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 149,75	1	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	Total de pacientes em DPA	R\$ 2.511,49	106	R\$ 266.217,94
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.255,74	0	R\$ 0,00
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	Total de pacientes em DPAC	R\$ 1.893,68	56	R\$ 106.046,08
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	Quantitativo igual ao procedimento treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 609,39	1	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 946,84	0	R\$ 0,00
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 21,59	34	R\$ 734,06
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 15,41	34	R\$ 523,94
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	2	R\$ 964,68
Subtotal Grupo 07				268	R\$ 377.447,68

GRUPO DE PROCEDIMENTO	VALOR
02	R\$ 250.786,82
03	R\$ 9.711.709,37
04	R\$ 86.737,54
07	R\$ 377.447,68
Valor Total Mensal	R\$ 10.426.681,41
Valor Anual	R\$ 125.120.176,92

SERVIÇO	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	3.006
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	226
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	95
Quantitativo de pacientes sala amarela	36
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	20
Quantitativo de pacientes DPA	106
Quantitativo de pacientes DPAC	56
TOTAL DE PACIENTES EM HD	3.383
TOTAL DE PACIENTES	3.545

ANEXO 2 – Lista detalhada de procedimentos a serem contratualizados

Código	Procedimento
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro
0202010210	Dosagem de cálcio
0202010279	Dosagem de colesterol HDL
0202010287	Dosagem de colesterol LDL
0202010295	Dosagem de colesterol total
0202010317	Dosagem de creatinina
0202010384	Dosagem de ferritina
0202010392	Dosagem de ferro sérico
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina
0202010430	Dosagem de fosforo
0202010473	Dosagem de glicose
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada
0202010600	Dosagem de potássio
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações

0202010635	Dosagem de sódio
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)
0202010660	Dosagem de transferrina
0202010678	Dosagem de triglicerídeos
0202010694	Dosagem de ureia
0202020304	Dosagem de hemoglobina
0202020371	Hematócrito
0202020380	Hemograma completo
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)
0202060276	Dosagem de paratormonio
0202010767	Dosagem de vitamina D
0202060373	Dosagem de T4
0202080072	Bacterioscopia GRAM
0202080080	Cultura de bactérias para identificação
0202080153	Hemocultura
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias
0202060250	Dosagem de TSH
0211020036	Eletrocardiograma
0202070085	Dosagem de alumínio
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC
0305010182	Treinamento de paciente submetido a diálise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo

0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Maquina Cicladora)
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise

ANEXO III – TERMO DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A _____, COMO CONTRATADA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 09/000485/2021 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº. 002/2021).

CONT. Nº. _____/_____

Aos ____ dias do mês de _____ do ano de _____, na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde**, inscrita no CNPJ sob o nº. 29.468.055/0001-02 a seguir denominado **CONTRATANTE**, representado pelo _____ [autoridade administrativa competente para firmar o contrato representante da sociedade/nome, profissão, nacionalidade, estado civil, nº carteira de identidade e órgão de expedição e nº inscrição no CPF], e a sociedade _____, estabelecida na _____ [endereço da sociedade, a inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, inscrita no CNES sob o nº. _____ a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por _____ [representante da sociedade/ nome, profissão, nacionalidade, estado civil, nº carteira de identidade e órgão de expedição e nº inscrição no CPF] têm justo e acordado o presente **Termo de Contrato**, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº 002/2021 para a **Prestação de Serviços em Saúde em TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**, através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do processo administrativo nº 09/000485/2021, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente Contrato se rege por toda a legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº 8.666/93 art. 45 caput (credenciamento), Lei nº. 8.080, de 19.09.1990; as Portarias GM / MS nº 02, de 05 de janeiro de 1999, Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006; RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016; pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27, de 30.03.99, pela Lei Complementar Municipal nº 111/11 – Plano Diretor e de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº 2.816/99, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 43.612/17, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 25.240/05, 27.715/07, 31.349/09 e 31.886/10, com suas alterações posteriores, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas regras constantes do Edital e de seus Anexos, pela Proposta da CONTRATADA e pelas disposições deste Contrato. A CONTRATADA declara conhecer todas essas normas e concorda em se sujeitar às suas estipulações, sistema de penalidades e demais regras delas constantes, ainda que não expressamente transcritas neste instrumento, incondicional e irrestritamente.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos – profissionais na área de Terapia Renal Substitutiva, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) anexada.

I - O Documento Descritivo terá validade de 02 (dois) anos, podendo ser prorrogado sucessivamente, salvo se houver interesse dos contratantes, oportunidade que poderá ser renovado, por meio de aditivos, por igual período e, outra, pela metade, sendo este limitado a 60 (sessenta) meses, conforme art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666/93.

II - Ficam os serviços contratados submetidos às normas advindas do Ministério da Saúde, conforme disposto em normalização específica.

III - Todos os procedimentos previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação.

IV - O atendimento aos usuários do SUS contempla todas as atividades e serviços necessários à prestação da assistência à saúde contratada.

V - Mediante Termo Aditivo e, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades da CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde.

Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Processo Administrativo nº 09/000485/2021, no Termo de Referência, em detalhes e informações fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços.

Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede _____, nº. _____, _____ – Rio de Janeiro – RJ, CEP: _____.

A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada à CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.

É vedada a terceirização do objeto contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 05 (cinco) anos, do presente contrato importará em até R\$ _____ (_____) correspondendo a uma despesa mensal estimada

de até R\$ _____ (_____) conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA.

O pagamento ocorrerá somente após aprovação da produção nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde e da transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, conforme valores fixados na Tabela SUS/MS em vigor na data de realização do evento, sendo que esses preços tabelados poderão ter os seus valores corrigidos seguindo a atualização da tabela pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

Os pagamentos serão realizados mensalmente, sendo que o primeiro faturamento deverá ocorrer após 30 (trinta) dias contados do início da prestação dos serviços, em conformidade com os cronogramas de transferências de recursos do Ministério da Saúde e o cronograma da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Primeiro – Para fins de medição, se for o caso, e faturamento, o período-base de medição do serviço prestado será de um mês, considerando-se o mês civil, podendo no primeiro mês e no último, para fins de acerto de contas, o período se constituir em fração do mês, considerado para esse fim o mês com 30 (trinta) dias.

Parágrafo Segundo – Somente serão remunerados os procedimentos regulados pela Central Estadual de Regulação, através do sistema de regulação oficial e efetivamente realizados pela CONTRATADA. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, a CONTRATANTE reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.

Parágrafo Terceiro – O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados, aceitos e aprovados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e respectiva Nota Fiscal devidamente emitida e atestada referente ao período-base.

Parágrafo Quarto – O documento de cobrança será apresentado à Fiscalização, para atestação, e, após, protocolado no (a) setor competente do órgão.

Parágrafo Quinto – No caso de erro nos documentos de cobrança, estes serão devolvidos à CONTRATADA para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, da reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Sexto – Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/64, conforme o disposto no artigo 73, da Lei Federal nº. 8.666/93 e prazos estabelecido na Resolução SMF nº 3.120, de 30 de janeiro de 2020, alterada pela Resolução SMF nº 3.133, de 20 de março de 2020, será realizado crédito em conta corrente aberta no Banco SANTANDER (Brasil) S.A, devidamente cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal, conforme Contrato nº 103/2011, publicado no D.O. Rio nº 195, de 26.12.2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/11, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

Parágrafo Sétimo – O pagamento será efetuado à CONTRATADA através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pelo CONTRATANTE, a qual deverá ser cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO

A CONTRATADA submeter-se-á a todas as medidas e procedimentos de Fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções e testes, executados pelo CONTRATANTE e/ou por seus prepostos, não eximem a CONTRATADA de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações e projetos, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e contratuais.

Parágrafo Primeiro – A Fiscalização da execução dos serviços caberá à Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC). Incumbe à fiscalização a prática de todos os atos que lhe são próprios nos termos da legislação em vigor, respeitados o contraditório e a ampla defesa.

Parágrafo Segundo – A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pela CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

Parágrafo Terceiro – Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura

encontradas, para o devido esclarecimento, que venham a impedir o bom desempenho do Contrato. O silêncio implica em total aceitação das condições estabelecidas.

Parágrafo Quarto – A CONTRATADA se obriga a permitir que o pessoal da fiscalização do CONTRATANTE acesse quaisquer de suas dependências, possibilitando o exame das instalações e também das anotações relativas aos equipamentos, pessoas e materiais, fornecendo, quando solicitados, todos os dados e elementos referentes à execução do contrato. A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA, no que concerne aos serviços contratados, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante o MUNICÍPIO, ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na execução dos serviços contratados não implicará a corresponsabilidade do MUNICÍPIO ou de seus prepostos.

CLÁUSULA SEXTA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O acompanhamento e avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo serão realizados pela CAC.

Parágrafo Primeiro – A CAC será formalmente designada pelo titular da Pasta, devendo estar constituída por, no mínimo, três representantes do MUNICÍPIO, indicados pela S/SUBGERAL/CGCCA e um representante indicado pela CONTRATADA no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura deste termo e se reunirá, no mínimo, trimestralmente com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

I - Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras elaborando relatórios com periodicidade definida pelo gestor;

II - Avaliar se a capacidade instalada da unidade está sendo disponibilizada, em sua totalidade, aos gestores do SUS;

III - Acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratados;

IV - Adequar os limites físicos e financeiros pactuados que se fizerem necessários;

V - Identificar qualquer necessidade de modificação na programação de que trata o Documento Descritivo - inclusão, exclusão e/ou interrupção temporária das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

VI - Revisar o documento descritivo quando do atingimento inferior a 50% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por seis meses consecutivos ou nove meses alternados;

VII - Permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pelo gestor do SUS, se necessário;

VIII - Os relatórios gerenciais solicitados pela CAC deverão ser apresentados mensalmente (ou conforme calendário estipulado pela SMS RJ) pela unidade, de modo que a não apresentação gerará prejuízos na avaliação final da unidade.

Parágrafo Segundo – Este monitoramento não substitui ou impede a atuação das demais instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS, comprometendo-se a CONTRATADA a submeter-se aos mecanismos de controle e auditoria, de rotina e especiais, das diferentes esferas e disponibilizar, nos prazos solicitados, todas as informações requeridas pelos gestores.

Parágrafo Terceiro – Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo – inclusão e exclusão das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida devem ser formalmente, comunicadas a respectiva CAC, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio da assinatura de novo Documento Descritivo firmado entre as partes.

Parágrafo Quarto – A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

Parágrafo Quinto – A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual, Municipal).

Parágrafo Sexto – A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo. Caso a análise das metas qualitativas dependa de informações a serem enviadas pela unidade e, esta não enviar a informação ou enviar fora do prazo estipulado, à pontuação do indicador resultará em zero.

Parágrafo Sétimo – As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

CLÁUSULA SETIMA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;

II. Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde.

CLÁUSULA OITAVA - PRAZO

O prazo de execução dos serviços será de 05 (cinco) anos, contados da assinatura do contrato.

CLÁUSULA NONA - ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

I - Elaboração do Documento Descritivo, que poderá ser ainda revisto/ajustado a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS/RIO) e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade;

II - Educação permanente de recursos humanos;

II - Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção à Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

I - Executar e registrar a assistência médica diária;

II - Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;

III - Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;

IV - Manter atualizadas as escalas de serviço;

V - Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;

VI - Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

VII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;

VIII - Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

IX - Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

X - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;

XI - Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;

XIII - Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

XIV - As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- Normatizações de indicações cirúrgicas;
- Controle de infecção hospitalar (CCIH);
- Avaliação de satisfação do cliente;
- Escalas dos profissionais.

XV - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;

XVI - Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS, para outra Unidade que realize o procedimento pelo SUS;

XVII - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RJ, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RJ;

XVIII - Manter em funcionamento as comissões obrigatórias para a unidade a exemplo de investigação de óbitos, revisão de prontuário, ética, se for o caso;

XIX - Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais e acompanhamento domiciliar;

XX - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXI - Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXII – Disponibilizar as vagas ao sistema TRS de Regulação, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RJ;

XXIII - Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas propostas pelo Ministério da Saúde e SMS Rio;

XXIV - Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e as Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo (APAC), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS;

XXV – Informar no SIA/SUS o procedimento dialítico em trânsito, sob o código 03.05.01.021-2 – IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO;

Considera-se como tratamento dialítico em trânsito aquele em que o paciente necessita, por no máximo 30 (trinta) dias, da Terapia Renal Substitutiva – TRS em estabelecimento de saúde situado em localidade diversa de onde originalmente realiza o procedimento dialítico, desde que atenda ao fluxo regulatório vigente;

XXVI – No prazo de 90 (noventa) dias após o início do tratamento dialítico, o serviço deve, obrigatoriamente, apresentar ao paciente apto ou ao seu representante legal, a opção de inscrição na Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO) local ou de referência;

XXVII – Dentro do mesmo prazo o paciente deve, depois de esclarecido nos termos do art. 10, da Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997, alterado pela Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001, formalizar a sua opção ou recusa em relação à sua inscrição na CNCDO para transplante renal;

XXVIII - Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

XXIX - Prestar os serviços de acordo com todas as exigências contidas no Termo de Referência e no Documento Descritivo;

XXX - Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do contrato;

XXXI - Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;

XXXII - Realizar os procedimentos elencados no anexo do Documento Descritivo, independentemente do esgotamento do grupo de procedimentos pactuados, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS;

XXXIII - Promover a educação permanente de seus profissionais;

XXXIV - Apresentar tempestivamente, à CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS;

XXXV - Participar do Sistema TRS de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central Estadual de Regulação;

XXXVI - Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

XXXVII – Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

XXVIII - Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema TRS de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado;

XXXIX - Garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência pertinentes à natureza da prestação de serviço de saúde, notadamente a Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica e Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;

XL - Realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;

XLI - A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da CONTRATANTE;

XLII – Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIII - Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIV - Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;

XLV - Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela SMS, no Documento Descritivo;

XLVI - A unidade CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema TRS de Regulação;

XLVII - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pela CONTRATANTE para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS RJ;

XLVIII - São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;

XLVIX - Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas;

L - Responsabilizar-se pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município do Rio de Janeiro e ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores;

LI - Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

LII - Substituir, por sua conta e responsabilidade, os serviços recusados pelo CONTRATANTE, no prazo de 07 (sete) dias;

LIII - A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável pelos ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato;

LIV - Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONTRATADA ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

LV - A retenção prevista no item LIV será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários;

LVI A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Contratada;

LVII - Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item LVI, o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou de encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

LVIII - Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida;

LIX - Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços, salvo quando tratar-se de Cooperativas;

LX – A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12328155>, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº 61, de 28 de janeiro de 2014. O pagamento ocorrerá somente após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), nos moldes da Tabela SUS/MS, conforme produção aprovada pelos sistemas do Ministério da Saúde;

LXI – A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas na Convocação Pública durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades;

LXII - Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

LXIII - Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);

LXIV - Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição “Esta conta foi paga com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais”;

LXV - Apresentar, mensalmente, à CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

LXVI - Entregar mensalmente as informações referentes ao acompanhamento dos indicadores apresentados no Documento Descritivo;

LXVII - Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;

LXVIII - Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93;

LXIX – Apresentar o Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato;

LXX - Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso à instituição para o exercício do seu poder de controle social previsto na legislação em vigor;

LXXI - é vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados;

LXXII – A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higienicossanitário pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e pelo Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária – IVISA-Rio;

LXXIII - A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

I - A regulação da oferta de procedimentos ambulatoriais é realizada pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RJ se obrigará a comunicar a contratada;

II - O acesso da população aos pacotes de procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação;

III - Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela contratada no sistema TRS de Regulação. Os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

IV - Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do sistema TRS de Regulação;

V - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo sistema TRS de

Regulação serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015;

VI - A unidade contratada é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema TRS de Regulação, cabendo à responsabilidade de oferta de vagas ao sistema TRS de Regulação;

VI - Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema TRS de Regulação;

VII - Cabe à unidade contratada o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações;

VIII - Cabe à unidade contratada o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;

IX - Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez agendado pelo sistema TRS de Regulação;

X - A unidade contratada deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade solicitante deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;

XI - A contratada devem dispor de hospital de retaguarda que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE:

- I - Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;
- II - Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas;
- III - Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC, no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- IV - Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras;
- V - Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- VI - Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- VII - Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- VIII - Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- IX – Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
- X - Garantir a linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, e disponibilidade do procedimento no sistema de regulação.
- XI - Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com os cronogramas instituídos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XII - Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- XIII - Determinar metas físicas e qualitativas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- XIV - Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo;
- XVI - Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através do sistema TRS de Regulação.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste Contrato, será efetivado mediante assinatura da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e pela CONTRATADA, e contém:

- I - As ações e serviços objeto deste CONTRATO;
- II - A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis;
- III - As metas físicas e qualitativas das ações e serviços ambulatoriais contratados;
- IV - As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados;
- V - A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde;
- VI - A regulação das ações ambulatoriais;
- VII - A garantia de acesso mediante a Central Estadual de Regulação.
- VIII - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

A aceitação do objeto deste contrato se dará mediante a avaliação da Comissão de Acompanhamento de Contratualização (CAC) prevista na Cláusula Quinta, que constatará se os serviços atendem a todas as especificações contidas no Edital e seus Anexos, e na Proposta que ensejou a presente contratação.

Parágrafo Primeiro – O objeto do presente contrato será recebido em tantas parcelas quantas forem às relativas ao pagamento.

Parágrafo Segundo – Os serviços prestados em desacordo com a especificação do Edital e seus Anexos, e da Proposta deverão ser recusados pela Comissão responsável pela fiscalização do contrato, que anotará em registro próprio as ocorrências e determinará o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à sua competência, comunicará o fato à autoridade superior, em 5 (cinco) dias, para ratificação.

Parágrafo Terceiro – Na hipótese de recusa de aceitação, a CONTRATADA deverá reexecutar os serviços não aceitos, em prazo a ser estabelecido pela CONTRATANTE, passando a contar os prazos para pagamento e demais compromissos do CONTRATANTE da data da efetiva aceitação. Caso a CONTRATADA não reexecute os serviços não aceitos no prazo assinado, a CONTRATANTE se reserva o direito de providenciar a sua execução às expensas da CONTRATADA, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as etapas e o prazo do contrato deverão ser alegados oportunamente, mediante requerimento protocolado. Não serão consideradas quaisquer alegações baseadas em greve ou em ocorrência não comunicada nem aceitas pela Fiscalização, nas épocas oportunas. Os motivos de força maior poderão autorizar a suspensão da execução do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

É facultado ao MUNICÍPIO suspender a execução do Contrato e a contagem dos prazos mediante justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, a CONTRATANTE poderá, sem prejuízo responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas nos artigos 7º da Lei Federal 10.520/02 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 589 do RGCAF:

(a) Advertência;

(b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato;

(c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso e respectivamente, nas hipóteses de inadimplemento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA;

(d) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de até 2 (dois) anos;

(e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

Parágrafo Primeiro – As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, nos casos das alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do caput desta Cláusula, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, e no caso da alínea “e” do caput desta Cláusula, no prazo de 10 (dez) dias úteis.

Parágrafo Segundo – As sanções previstas nas alíneas “a”, “d” e “e” do caput desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nas alíneas “b” e “c”, e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato.

Parágrafo Terceiro – A sanção prevista na alínea “e” do caput desta Cláusula poderá também ser aplicada às licitantes que, em outras licitações e/ou contratações com a Administração Pública Direta ou Indireta de qualquer nível federativo, tenham:

(a) sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

(b) praticado atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do credenciamento;

(c) demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

Parágrafo Quarto – As multas deverão ser recolhidas no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da ciência da aplicação da penalidade ou da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO do ato que as impuser.

Parágrafo Quinto – As multas aplicadas poderão ser compensadas com valores devidos à CONTRATADA mediante requerimento expresso nesse sentido.

Parágrafo Sexto – Ressalvada a hipótese de existir requerimento de compensação devidamente formalizado, o CONTRATANTE suspenderá, observado o contraditório e ampla defesa, os pagamentos devidos à CONTRATADA até a comprovação do recolhimento da multa ou da prova de sua relevação por ato da Administração, bem como até a recomposição do valor original da garantia, que tenha sido descontado em virtude de multa imposta, salvo decisão fundamentada da autoridade competente que autorize o prosseguimento do processo de pagamento.

Parágrafo Sétimo – Se a CONTRATANTE verificar que o valor dos pagamentos ainda devidos são suficientes à satisfação do valor da multa, o processo de pagamento retomará o seu curso.

Parágrafo Oitavo – As multas previstas nas alíneas “b” e “c” do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a CONTRATADA de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Nono – A aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do caput desta Cláusula é da competência da SMS RJ e a da alínea “e” é da competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

- (a) Recurso a ser interposto perante a autoridade superior, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da ciência da aplicação das penalidades estabelecidas nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do caput da Cláusula anterior ou da ciência da decisão de rescisão do Contrato;
- (b) Pedido de Reconsideração no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da ciência da aplicação da penalidade estabelecida na alínea “e” do caput da Cláusula anterior;
- (c) Representação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis da intimação da decisão relacionada com o objeto do Contrato, de que não caiba recurso hierárquico.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

Fazem parte do presente Contrato as prerrogativas constantes no art. 58 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA NONA - ALTERAÇÕES

O presente CONTRATO poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, ressalvado o seu objeto, que não poderá ser modificado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - RESCISÃO

O CONTRATANTE poderá rescindir administrativamente o Contrato, por ato unilateral, na ocorrência das hipóteses previstas no art. 529, do RGCAF, e no art. 78, incisos I a XII, XVII e XVIII, da Lei Federal nº 8.666/93, mediante decisão fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, e observados o § 2º e incisos do art. 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

Parágrafo Primeiro – A rescisão operará seus efeitos a partir da publicação do ato administrativo no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO.

Parágrafo Segundo – Na hipótese de rescisão, por parte da CONTRATADA, além das demais sanções cabíveis, a mesma ficará sujeita à multa de até 20% (vinte por cento) calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados, ou, ainda, sobre o valor do Contrato, conforme o caso, na forma da Cláusula Terceira e da Cláusula Décima Sexta, caput, alínea “c”, deste Contrato.

Parágrafo Terceiro – Nos casos de rescisão sem culpa da CONTRATADA, o CONTRATANTE deverá promover:

(a) os pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão;

(b) o pagamento do custo de desmobilização, caso haja;

(c) o ressarcimento dos prejuízos comprovadamente sofridos.

Parágrafo Quarto – Na hipótese de rescisão por culpa da CONTRATADA, esta somente terá direito ao saldo das faturas relativas aos serviços medidos e aceitos até a data da rescisão, após a compensação prevista no parágrafo quarto desta Cláusula.

Parágrafo Quinto – No caso de rescisão amigável, esta será reduzida a termo, tendo a CONTRATADA direito aos pagamentos devidos pela execução do Contrato, conforme atestado em laudo da comissão especial designada para esse fim.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a subcontratação ou cessão do objeto contratado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários à execução dos serviços ora contratados correrão à conta do Programa de Trabalho: _____, Código de Despesa: _____, tendo sido empenhada a importância de R\$ _____, através da NOTA DE EMPENHO nº. _____, ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

Parágrafo único: O empenho relacionado nesta cláusula será oportunamente complementado no decorrer da execução do Contrato caso este seja insuficiente para a liquidação das despesas em referência.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - FORO

Fica eleito o Foro da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente Contrato, renunciando as partes já a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido no parágrafo único do art. 61 da Lei Federal nº 8.666/93, às expensas da CONTRATADA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

O CONTRATANTE providenciará a remessa de cópias autênticas do presente instrumento ao seu órgão de controle interno e ao Tribunal de Contas do Município na forma da legislação aplicável.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

I - A CONTRATADA se obriga a manter, durante todo o período de execução do Contrato, as condições de habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira, regularidade fiscal e regularidade trabalhista exigidas no Edital por meio do qual foram apresentados os serviços objeto do presente instrumento e o teor da sua proposta de preço, sob pena de rescisão do Contrato.

II - Os ensaios, os testes e demais provas requeridas por normas técnicas oficiais para a verificação da boa execução dos serviços objeto deste Contrato, correm à conta da CONTRATADA.

III - Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

E por estarem justos e acordados, assinam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, que também os assinam.

Rio de Janeiro, ___ de _____ de 2021.

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

TESTEMUNHA

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO IV – DOCUMENTO DESCRITIVO**DOCUMENTO DESCRITIVO****CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº ____/____ pactuado em _____.____.____ entre o Município do Rio do Janeiro e o _____ para prestação de serviços de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº 002/2021 e partes integrantes instruído no processo 09/000485/2021, com fundamento na Lei Federal nº Lei Federal nº 8.666/93 art. 45 caput (credenciamento), Lei nº. 8.080, de 19.09.1990; as Portarias GM / MS nº 02, de 05 de janeiro de 1999, Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 216 de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006; RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016; pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30.03.99, pela Lei Complementar Municipal nº 111/11 – Plano Diretor e de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº 2.816/99, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 43.612/17, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 25.240/05, 27.715/07, 31.349/09 e 31.886/10 e, toda legislação aplicável que disciplinam tal pactuação no nível local.

DADOS CADASTRAIS

CNES:		CNPJ:	
Razão Social:			
Nome Fantasia:			
Endereço:			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP:	Telefone:

Nome:	CPF:
Cargo:	CRM-RJ:

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio de Janeiro e a Unidade _____ tem por **objeto** a prestação de serviços de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, compreendendo ações ambulatoriais e exames laboratoriais, remunerados por procedimentos conforme Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

- a) a **Atenção à Saúde**: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida;
- b) o **Aprimoramento da Gestão**: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada;
- c) o **Aperfeiçoamento dos Profissionais**: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

Este Documento Descritivo foi elaborado tendo em vista as necessidades de saúde identificadas pelo Gestor do SUS no Município do Rio de Janeiro e a inserção locorregional da Instituição.

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O período de vigência desse documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da assinatura. O Documento Descritivo poderá ser revisto/ajustado, a qualquer tempo, em comum acordo, caso as partes identifiquem a necessidade.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

O estabelecimento disponibiliza todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência contratada, conforme elencados na Ficha do Cadastro Nacional de

Estabelecimentos de Saúde (FCNES), emitido em _____, e no Relatório de Carga Horária de Profissionais, emitido em _____, da Base Municipal do CNES, em anexo.

a) Capacidade Instalada

A unidade _____ declara deter capacidade instalada para realização dos procedimentos ambulatoriais de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA pactuados aos usuários SUS.

A unidade conta com uma área total de aproximadamente _____ m², possuindo recepção, sala de espera, _____ consultório(s), _____ sala(s) de hemodiálise, _____ sala(s) para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B, _____ cadeiras para atendimento dialítico, _____ sala(s) de exames, _____ banheiro(s) e copa.

b) Instalações

O estabelecimento declara estar em conformidade com as Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, segundo RDC Nº 63, de 25 de Novembro de 2011, RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU Nº 103, de 31 de maio de 2006, RDC nº 216, de 09 de fevereiro de 2018, Portaria Nº 1.675, de 7 de junho de 2018 e Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013, que dispõe sobre o funcionamento de estabelecimentos de saúde.

A unidade _____ possui espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), atendendo aos requisitos de infraestrutura, previstas em normas específicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

A CONTRATADA conta com a seguinte estrutura mínima para prestação de serviços contratados:

- Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.
- Equipamentos essenciais de tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

- 01 (um) Responsável Técnico (RT) médico nefrologista que responda pelos procedimentos e intercorrências médicas e 01 (um) RT enfermeiro, especializado em nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem durante todo o período de funcionamento do serviço.
- Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas.
- Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas.
- Área de prescrição médica.
- Posto de enfermagem.
- Área para guarda dos pertences dos pacientes.
- Área para guarda dos pertences dos funcionários.
- Área de maca e cadeira de rodas.
- Área de registro (arquivo).
- Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
- Área de expurgo ou sala de utilidades de acordo com as regras sanitárias.
- Depósito de material de limpeza – DML.
- Depósito de material (almoxarifado).
- Central ou fonte de gases medicinais.
- Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência, a exemplo de UTIs, serviços de urgência e emergência, serviços de hemodiálise, e em locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua e outros assim entendidos em regras específicas.
- Consultórios e salas climatizados.
- Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas.
- Sala de recuperação e atendimento de emergência.
- Sala do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH.
- Sala para processamento dos dialisadores*.
- Área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador.
- Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
- Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).

* O ambiente para o processamento dos dialisadores não é obrigatório nos serviços que adotam o uso único de todos os dialisadores.

O espaço físico é apropriado ao atendimento ambulatorial, garantindo acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

c) Equipamentos

As máquinas de hemodiálise devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores. Para tanto devem possuir:

- a) dispositivo que permita o tamponamento por bicarbonato de sódio;
- b) controlador e monitor de temperatura;
- c) controle automático de ultrafiltração e monitor de pressão da solução de diálise ou monitor de pressão transmembrana com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue, parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- d) monitor contínuo da condutividade com dispositivo de suspensão automática da vazão da solução e com alarmes sonoros e visuais;
- e) detector de ruptura do dialisador com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- f) detector de bolhas e proteção contra embolismo gasoso com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue e com alarmes sonoros e visuais;
- g) proteção contra operação em modo de diálise quando estiver em modo de desinfecção;
- h) monitor de pressão de linha venosa e arterial com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue alarmes sonoros e visuais;

O serviço de diálise deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento.

O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.

Manter na unidade um aparelho de pressão para cada quatro pacientes, por turno.

O serviço de diálise deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

- a) eletrocardiógrafo;
- b) carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador;
- c) ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório);
- d) medicamentos para atendimento de emergências;
- e) ponto de oxigênio;
- f) aspirador portátil;
- g) material completo de entubação (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópio com jogo completo de lâminas).

Todos os equipamentos e materiais utilizados, nacionais e importados, devem estar sob situação regular perante a ANVISA, e de acordo com a normalização vigente.

d) Recursos Humanos

A unidade _____ declara possuir equipe básica para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, conforme descritos a seguir:

- 02 (dois) médicos nefrologistas;
- 02 (dois) enfermeiros, especializado em nefrologia;
- 01 (um) assistente social;
- 01 (um) psicólogo;
- 01 (um) nutricionista;
- Auxiliares ou técnicos de enfermagem de acordo com o número de pacientes;
- Auxiliar ou técnico de enfermagem exclusivo para o reuso;
- 01 (um) funcionário exclusivo para serviços de limpeza.

A Contratada deve integrar em cada turno, no mínimo, os seguintes profissionais:

- 01 (um) médico nefrologista para cada 35 (trinta e cinco) pacientes;
- 01 (um) enfermeiro para cada 35 (trinta e cinco) pacientes;

- 01 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem para cada 04 (quatro) pacientes por turno de hemodiálise.

O programa domiciliar de Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (DPAC) e/ou Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) deve ser integrado por:

- 01 (um) médico nefrologista responsável;
- 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;

Os procedimentos de diálise pediátrica, que abrangem a faixa etária de 0 a 12 anos completos, devem ser acompanhados por médico nefrologista pediátrico.

Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Grupo de Procedimentos*	CBO (código)	CBO Nome
0305	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
0418	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
070210	225109	Médico nefrologista
	223505	Enfermeiro
	225210	Médico cirurgião cardiovascular
	225225	Médico cirurgião geral
	225230	Médico cirurgião pediátrico
	223535	Enfermeiro nefrologista

* A especificidade de cada procedimento deve ser consultada em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste documento descritivo.

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

A _____ disponibiliza as atividades pactuadas para a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação implantados/implementados pelos Gestores do SUS.

A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja interrupção dos serviços prestados.

Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo (inclusão, exclusão e/ou interrupção de ações e serviços pactuados) deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

A porta de entrada será regulada e acompanhada pelos sistemas de controle e regulação estabelecidos pelo Gestor.

É dever da Unidade garantir a realização de todos os procedimentos pactuados necessários ao atendimento dos usuários que lhe forem direcionados pelos dispositivos regulatórios.

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS**DA PORTA DE ENTRADA**

- I - O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação.
- II - Participar do sistema regulador da Secretaria Estadual de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central Estadual de Regulação, através do sistema TRS, disponibilização de 100% dos procedimentos contratados;
- III - Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
- IV - Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento dos pacientes uma vez agendados através do Sistema TRS de Regulação pela

Central Estadual de Regulação para realização de avaliação pela CONTRATADA. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;

V - Utilizar o Sistema TRS de Regulação instituído pela Secretaria Estadual de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados, ressalvadas as excepcionalidades sob definição do MUNICÍPIO;

VI - Registrar no Sistema TRS de Regulação as vagas para atendimentos e consultas de primeira vez, com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;

VII - Garantir o atendimento gratuito de quaisquer urgência e emergência durante a realização dos procedimentos pactuados, quando houver, independentemente dos limites fixados pelo Município, no Documento Descritivo;

VIII - Garantir referência de hospitais de retaguarda para intercorrências clínicas intradialíticas;

IX - Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

X - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os atendimentos que não forem reguladas pelo sistema TRS de regulação serão glosadas, ficando o ônus do procedimento ou internação a cargo do prestador;

XI - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RIO;

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

I - Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

II - A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-RJ seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

- I - Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS ;
- II - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
- III - Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;
- IV - Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes (Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013);
- V - Os procedimentos assistenciais pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.
- VI - A Unidade se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, reorganização dos fluxos e processos de trabalho;
- VII - Executar e registrar a assistência médica diária;
- VIII - Garantir que a prescrição de medicamentos atenda a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do Município;
- IX - Garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica e Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;
- X - Realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;

- XI - Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto neste Documento Descritivo;
- XII - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
- XIII - Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes;
- XIV - Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- XV - Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- XVI - Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- XVII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;
- XVIII - Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XIX - Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XX - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XXI - Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXII - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes;
- XXIII - Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;

- XXIV - Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RJ, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RJ;
- XXV - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XXVI - Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XXVII - Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- I - Apresentar relatório trimestral (ou conforme calendário estipulado pela SMS RJ) com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- II - Cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo.

METAS

Para fins de comprovação do cumprimento de metas serão consideradas as metas quantitativas e as metas qualitativas.

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária abaixo detalhada.

Para fins de comprovação das metas físicas a unidade deverá obrigatoriamente apresentar a produção nos sistemas de informação do SUS.

Para a produção ambulatorial serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde.

Considera-se o cumprimento total das metas quantitativas o alcance da totalidade das metas físicas pactuadas.

Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos não regulados ou não realizados.

Havendo inconsistências ou suspeita de irregularidades a CONTRATANTE poderá instaurar auditoria para apurar cobranças indevidas e responsabilidades da CONTRATADA.

Tabela 1. Programação orçamentária mensal.

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020201002 3	Determinação de capacidade de fixação de ferro	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01		
020201021 0	Dosagem de cálcio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85		
020201027 9	Dosagem de colesterol HDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51		

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020201028 7	Dosagem de colesterol LDL	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51		
020201029 5	Dosagem de colesterol total	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 1,85		
020201031 7	Dosagem de creatinina	Total de pacientes dividido por 5 (1 exame por mês em pacientes no 1º ano - estimado 20%)	R\$ 1,85		
020201038 4	Dosagem de ferritina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 15,59		
020201039 2	Dosagem de ferro sérico	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 3,51		
020201042 2	Dosagem de fosfatase alcalina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 2,01		
020201043 0	Dosagem de fosforo	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85		
020201047 3	Dosagem de glicose	Total de pacientes vezes 0,3 + total de pacientes vezes 0,7 e dividido por 12 (1 exame por mês por paciente diabetico - estimado 30% + 1 exame por ano para os demais)	R\$ 1,85		

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020201050 3	Dosagem de hemoglobina glicosilada	Total de pacientes vezes 0,3 dividido por 3 (1 exame por trimestre por paciente diabetico - estimado 30%)	R\$ 7,86		
020201060 0	Dosagem de potássio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85		
020201062 7	Dosagem de proteínas totais e frações	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 1,85		
020201063 5	Dosagem de sódio	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,85		
020201065 1	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 2,01		
020201066 0	Dosagem de transferrina	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,12		
020201067 8	Dosagem de triglicerídeos	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 3,51		

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020201069 4	Dosagem de ureia	Total de pacientes multiplicados por 2 (2 exames por mês)	R\$ 1,85		
020202030 4	Dosagem de hemoglobina	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53		
020202037 1	Hematócrito	Total de pacientes (1 exame por mês)	R\$ 1,53		
020202038 0	Hemograma completo	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 4,11		
020203030 0	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 10,00		
020203063 6	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55		
020203067 9	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	Total de pacientes menos pacientes hcv, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55		
020203078 4	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55		

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020203089 0	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55		
020203097 0	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	Total de pacientes menos pacientes em sala amarela, dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 18,55		
020206027 6	Dosagem de paratormonio	Total de pacientes dividido por 3 (1 exame por trimestre)	R\$ 43,13		
020201076 7	Dosagem de vitamina D	Total de pacientes dividido por 6 (1 exame por semestre)	R\$ 15,24		
020206037 3	Dosagem de T4	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,76		
020208007 2	Bacterioscopia GRAM	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 2,80		
020208008 0	Cultura de bactérias para identificação	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 5,62		
020208015 3	Hemocultura	Total de pacientes vezes 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes)	R\$ 11,49		

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
020209018 3	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	Total de pacientes em DPVEZES 0,2 (1 exame por mês para 20% dos pacientes em dp)	R\$ 1,89		
020403015 3	RAIO X de tórax AP e Perfil	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 9,50		
020502005 4	Ultrassonografia de vias urinárias	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 24,20		
020206025 0	Dosagem de TSH	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 8,96		
021102003 6	Eletrocardiograma	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano), somente para unidade com atenção hospitalar	R\$ 5,15		
020207008 5	Dosagem de alumínio	Total de pacientes dividido por 12 (1 exame por ano)	R\$ 27,50		
Subtotal Grupo 02					

GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
03050101 07	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes em HD negativa vezes 14 (14 sessões por mês)	R\$ 194,20		
03050100 93	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	1% de pacientes em HD negativa vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 194,20		
03050101 15	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	Total de pacientes com sorologia positiva vezes 14 sessões por mês	R\$ 265,41		
03050101 23	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	1% de pacientes em HD positiva vezes 4 (4 sessões por mês para 1% dos pacientes)	R\$ 265,41		
03050102 04	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	Total de pacientes em HD pediátrica vezes 18 sessões por mês	R\$ 353,88		
03050102 12	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 0,00		

GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
03050101 66	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	Total de pacientes em DPA/DPAC	R\$ 358,06		
03050101 82	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	1 por mês, para as clinicas com DPA/DPAC	R\$ 55,13		
Subtotal Grupo 03					

GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
04180100 13	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.453,85		
04180100 30	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	2% do total de pacientes em HD	R\$ 600,00		
04180100 48	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	1 por mês para clinicas com menos de 200 pacientes, e 2 para clinicas com mais de 200 pacientes	R\$ 200,00		

GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
04180100 64	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	1% do total de pacientes em HD	R\$ 115,81		
04180100 80	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	1 por mês, para as clínicas com DPA/DPAC	R\$ 400,00		
04180100 21	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 685,53		
04180200 19	Intervenção em fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00		
04180200 27	Ligadura de fistula arteriovenosa	1% do total de pacientes em HD, sendo no mínimo 1	R\$ 600,00		
04180200 35	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	Quantitativo igual ao procedimento "implanter de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC"	R\$ 400,00		
Subtotal Grupo 04					

GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
07021000 21	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76		
07021000 30	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	Quantitativo igual ao procedimento implantar de cateter tipo tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 149,75		
07021000 48	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	Total de pacientes em DPA	R\$ 2.511,49		
07021000 56	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 1.255,74		
07021000 64	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	Total de pacientes em DPAC	R\$ 1.893,68		

GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
Código	Procedimento	Critério	Valor unitário	Quantidade mensal	Valor mensal
07021000 72	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	Quantitativo igual ao procedimento treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 609,39		
07021000 80	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	Sempre 0, porém deve constar na FPO	R\$ 946,84		
07021000 99	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 21,59		
07021001 02	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 15,41		
07021000 13	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	Quantitativo igual ao procedimento implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34		
Subtotal Grupo 07					

GRUPO DE PROCEDIMENTO	VALOR
02	
03	
04	
07	
Valor Total Mensal	
Valor Anual	

SERVIÇO	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	
Quantitativo de pacientes sala amarela	
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	
Quantitativo de pacientes DPA	
Quantitativo de pacientes DPAC	
TOTAL DE PACIENTES EM HD	
TOTAL DE PACIENTES	

METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados.

A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo. Caso a análise das metas qualitativas dependa de informações a serem enviadas pela unidade e, esta não enviar a informação ou enviar fora do prazo estipulado, a pontuação do indicador resultará em zero.

QUADRO DAS METAS QUALITATIVAS

Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
1	Prontuário único, multidisciplinar, organizado, com diagnóstico, identificação de plano terapêutico, procedimentos realizados, evolução, resultados de exames laboratoriais e anotações de intercorrências	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Avaliação de 10% dos prontuários dos pacientes em atendimento no período avaliado	Conformidade acima de 90%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Reavaliação em 03 meses

	devidamente datados e assinados pelo profissional responsável pelo atendimento.					
2	Proporção de pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV.	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizou a FAV/ Nº total de pacientes que entraram sem FAV X 100	70%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
3	Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de pacientes internados por intercorrência clínica em hemodiálise/ Nº total de pacientes em tratamento por hemodiálise X 100 OU Nº de pacientes internados por intercorrência clínica em CAPD e DPA OU Nº total de pacientes em tratamento por CAPD e DPA X 100	< 10%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
4	Proporção de pacientes em hemodiálise em uso de cateter de curta	Planilha de verificação dos elementos de	Nº pacientes em HD em uso de cateter venoso central	<10%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano

	duração por mais de 3 meses	mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	de curta duração por mais de 3 meses/ Nº total de pacientes em tratamento de HD x 100			de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
5	Taxa de mortalidade de pacientes em diálise	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de óbitos de pacientes em diálise/ Nº total de pacientes em diálise X 100	< 10%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
6	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	0 (zero)- Nenhum caso	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
7	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a CAPD/DPA	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	nº de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA/ nº total de pacientes em DPA DPAC x 100	1 Episódio a cada 30 pacientes /mês	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses

						loco" em 03 meses
	Proporção de pacientes com Hb > 10 g/dl e < 12,0 g/dl em diálise	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes em diálise com Hb > 10 e < 12 g/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 100	90%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
9	Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes com P > 3,5 e < 5,5 mg/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 100	>50%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
10	Proporção de pacientes com Albumina > 3,0 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes em diálise com Albumina > 3,0 mg/dl/número total de pacientes em tratamento x 100	>70%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses

12	Proporção de pacientes com KTV > 1,3	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGCA pelos prestadores de serviços ao SUS	Número de pacientes com KTV > 1,3 / N° total de pacientes em hemodiálise X 100	>70%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
13	Proporção de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e inscritos na CNCDO	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	N° de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e inscritos na CNCDO/ N° de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante x 100	80%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
14	Análise da potabilidade da água	Amostras de 100 ml , indicando a ausência de coliformes fecais e Escherichia coli	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" imediata
15	Análise da qualidade da água	Amostra deve possuir características físicas e organolépticas adequadas	Padrão de qualidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Diária	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo.

						Verificação "in loco" imediata
16	Análise do reservatório de água	Manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH devem ser realizadas conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.	Gerenciamento de Tecnologias em Saúde estabelecido pela ANVISA	100%	Semestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
17	Especificações do reservatório de água	Deve ser constituído de material opaco, liso, resistente, impermeável, inerte e isento de amianto, com fechamento hermético e provido de acesso para inspeção, limpeza e desinfecção. Deve possuir sistema automático de controle de água e filtro de nível bacteriológico no sistema de suspiro; ser dotado de sistema de recirculação contínua de água 24h por dia e 7 dias por semana a uma velocidade	Especificações definidas pela ANVISA	100%	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 06 meses

		que garanta regime turbulento de vazão no retorno de loop de distribuição ao tanque, durante o funcionamento de todas as máquinas; possuir fundo cônico; possuir, em sua parte inferior, canalização de drenagem que permita o esgotamento total da água e estar protegido da incidência direta da luz solar				
18	Análises físico-químicas e microbiológicas	O padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH e a frequência da análise devem atender aos parâmetros definidos pela ANVISA	As amostras devem ser coletadas em ponto após o subsistema de tratamento de água para hemodiálise. Bem como em um ponto de retorno da alça de distribuição do sistema (loop) e em um dos pontos da sala de processamento. A condutividade da água para diálise deve	100%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês

			ser igual ou menor que 10 microSiemens /cm, referenciada a 25° C			
19	Atendimento às condições de vigilância sanitária	Termos de Intimação (TI) e Edital de Interdição (EI) da IVISA Rio	Número de TI e EI	< 2 TI e/ou 1 EI	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês

ACOMPANHAMENTO DAS METAS DE QUALIDADE	
Índice executado pela Unidade	Intervenção da gestão
↑ 5%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão
↓ 80%	Avaliação regular da Comissão de Acompanhamento
↓ 100%	Avaliação regular da Comissão de Acompanhamento
↑ 1%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão/ Encaminhamento com vistas a intervenção
↑ 1%	Solicitação de adequação a Unidade, intensificação da Supervisão/ Encaminhamento com vistas a intervenção

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

O cumprimento das metas pactuadas neste Documento Descritivo será acompanhado por meio de monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, acompanhamento, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.

As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

Neste Documento Descritivo estão definidos e acordados os serviços a serem prestados, as metas quantitativas e qualitativas e as formas de monitoramento. Assim sendo, é esperado o aperfeiçoamento dos processos de gestão da assistência, tanto da Unidade, quanto do próprio SUS, no Município do Rio de Janeiro.

DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justas as CONVENIADAS, assinam o presente convênio em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

TESTEMUNHA

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO V – DECLARAÇÃO ME/EPP**(MODELO)****DECLARAÇÃO ME/EPP**

(em papel timbrado da empresa)

_____ [denominação/razão social da sociedade empresarial], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu(sua) representante legal o(a) Sr(a). _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____ e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº _____, DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de nº ____/____ e sob as penas da lei, atender os requisitos para enquadramento como microempresa/empresa de pequeno porte e não incorrer em qualquer dos impedimentos para se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado correspondente conferido pela legislação em vigor, nos termos do artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/06.

RESSALVA: () Há regularidade fiscal () Não há regularidade fiscal

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

 REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

A presente Declaração deverá ser acompanhada de certidão expedida pela Junta Comercial da sede ou do domicílio da microempresa ou empresa de pequeno porte licitante para comprovação do respectivo enquadramento como tal, apresentada no original ou em cópia autenticada, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do DNRC, publicada no DOU de 22/05/2007.

ANEXO VI – DECLARAÇÃO REF. DECRETO MUNICIPAL Nº 23.445/03

(MODELO)

DECLARAÇÃO REF DECRETO MUNICIPAL Nº 23.445/03

(em papel timbrado da empresa)

_____ [órgão ou entidade licitante]

Ref. Licitação nº ____/ ____

_____ [denominação/razão social da sociedade empresarial], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, por intermédio do seu(sua) representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da carteira de identidade nº _____ e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V, do art. 27, da Lei Federal nº 8.666/93, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

RESSALVA: () Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

(em papel timbrado da empresa)

[denominação/razão social da sociedade empresarial]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____ .

[endereço da sociedade empresarial]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação, nos termos do parágrafo 2º, do art. 32 da Lei Federal nº 8.666/93.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

**ANEXO VIII - DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, III, DA LEI Nº 8.666/93 E ARTIGO 2º,
PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO Nº 19.381/01**

(MODELO)

**DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, III, DA LEI Nº 8.666/93 E ARTIGO 2º,
PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO Nº 19.381/01**

(em papel timbrado da empresa)

[denominação/razão social da sociedade empresarial]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____ .

[endereço da sociedade empresarial]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico que sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento, nos termos do inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93, e que não participam dos nossos quadros funcionais profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/01.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

(em papel timbrado da empresa)

DECLARO, sob a penas da lei e para os devidos fins de comprovação junto ao (à) _____, que o pagamento dos salários e dos respectivos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e securitários (competência mês / ano) referentes aos empregados vinculados à execução do objeto contratado por meio Edital de Chamamento Público nº ____/____ encontram-se regularmente quitados.

Conforme previsto no item do Edital de Chamamento Público nº ____/____ , encaminho em anexo o comprovante de pagamento das guias de FGTS e INSS relativas ao mês de mês / ano .

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO X - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E

SEGURANÇA DO TRABALHO

(em papel timbrado da empresa)

DECLARO, sob a penas da lei e para os devidos fins de comprovação junto ao(à) _____ *[órgão ou entidade licitante]*, que, na execução do presente contrato, são devidamente observadas as normas de saúde e segurança do trabalho pertinentes.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____ .

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO XI - Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública o Decreto nº 43.562/2017 sobre medidas anticorrupção, modelo Anexo I-A.

(MODELO)

ANEXO I-A - Decreto nº. 43.562/2017

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

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 ____.

AGENTE PÚBLICO

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO XII - Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública o Decreto nº 43.562/2017 sobre medidas anticorrupção, modelo Anexo I-B.

(MODELO)

ANEXO I-B - Decreto nº. 43.562/2017

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes declaram conhecer a Lei Federal nº. 12.846/2013, se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e estão cientes de que não poderão 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, quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada.

§ 1º - A responsabilização da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, 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.

§ 2º - As sociedades controladoras, controladas, coligadas ou, no âmbito do respectivo contrato, as consorciadas serão solidariamente responsáveis pela prática dos atos previstos nesta Lei, restringindo-se tal responsabilidade à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

AGENTE PÚBLICO

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)