

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 013/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE CHAMAMENTO PÚBLICO CP – SMS/RJ

1. INTRODUÇÃO

1.1. O **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO** para escolha de **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014, e posteriores alterações, e do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, para celebração de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

1.2. O presente Chamamento Público e a Parceria dele decorrente se regem por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 e suas alterações; do Decreto Municipal nº 42.696, de 27.12.2016, e suas alterações; do Decreto Municipal nº 21.083, de 20.02.2002 (cota para pessoas negras e mulheres); do Decreto Municipal nº 32.318, de 7.06.2010; pelas normas do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221, de 18.09.1981 e suas alterações; bem como as normas constantes deste Edital e seus Anexos, normas que as organizações concorrentes declaram, pela sua participação no certame, conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

1.3. As retificações do Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todas as Organizações da Sociedade Civil 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.

1.4. O Chamamento Público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, sem que caiba às Organizações da Sociedade Civil participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

1.5. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos, bem como apresentar impugnações, em até 15

(quinze) dias antes da data marcada para abertura da sessão pública. Os pedidos de esclarecimentos e impugnações deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão de Seleção e protocolados no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na rua Afonso Cavalcanti, 455, Bl. 1, sala 801, 8º andar, Cidade Nova, telefone (21) 2973-1643, das 09 às 17 horas (horário de Brasília).

1.6. Decairá do direito de pedir esclarecimento e/ou de impugnar o Edital perante a Administração o interessado que não o fizer tempestivamente.

1.6.1. Não serão aceitos pedidos de esclarecimentos e impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal ou e-mail.

1.6.2. Os pedidos de esclarecimentos devem ser respondidos e as impugnações devem ser decididas pela Comissão de Seleção em até 3 (três) dias úteis após o recebimento, com a divulgação da manifestação pela mesma forma que a Administração deu publicidade ao presente Edital.

1.7. Este Edital e seus Anexos serão disponibilizados no sítio <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>, bem como na sede da SMS, no endereço descrito no subitem **1.5.**, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, através de DARM-RIO. Neste caso, quando da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a Organização da Sociedade Civil deverá apresentar comprovante de pagamento constando a sua denominação ou razão social, o seu número de inscrição no CNPJ e o nº deste Edital.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

2.1. A autorização do Sra. Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE) (conforme *art. 252* do CAF), consta do Processo Administrativo nº 09/73/000.319/2021, de 15/10/2021, tendo sido publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO Nº 47, de 25/05/2022, fls. 36.

3. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

3.1. No dia **06 de julho de 2022, às 10 (dez) horas**, a Comissão de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, na Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bl. 1, 6º andar, sala 649, Cidade Nova, para receber os envelopes referentes ao presente Chamamento Público.

3.2. No caso do Chamamento Público não poder ser realizado na data estabelecida, será o mesmo

transferido para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Secretaria Municipal de Saúde, situação na qual se dará divulgação pelas mesmas formas que se deu publicidade ao presente Edital.

4. DO OBJETO

O objeto do presente Edital é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do **Hospital Municipal da Raphael de Paula Souza**, da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na AP 4.0, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho, parte integrante do presente Edital.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. Os recursos necessários à realização do objeto ora selecionado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

[ÓRGÃO OU ENTIDADE TITULAR DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA]

PROGRAMA DE TRABALHO:

CÓDIGO DE DESPESA:

FONTE DE RECURSO:

5.2. O **desenvolvimento do Plano de Trabalho** totalizará a importância de **R\$ 79.246.865,57 (setenta e nove milhões, duzentos e quarenta e seis mil, oitocentos e sessenta e cinco reais, cinquenta e sete centavos)**, conforme detalhamento estabelecido no Cronograma (Valores Estimados) (Anexo II) que segue anexo e é parte integrante do presente edital.

6. PRAZOS

6.1. 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 no órgão ou entidade.

6.2. O prazo da execução do objeto ora selecionado é de 24 (vinte e quatro) meses, tendo início a

partir da assinatura do Termo de Colaboração no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

6.3. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por meio de Termo Aditivo, limitada a duração a 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração Pública e o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos.

6.3.1. Quando a prorrogação for solicitada pela Organização da Sociedade Civil deverá ser devidamente formalizada e justificada em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do termo inicialmente previsto da parceria.

6.3.2. Por ocasião da prorrogação da vigência da parceria, os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados para o novo período da parceria, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

6.3.2.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria.

6.3.2.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo de Colaboração, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado- Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da publicação do extrato do Termo de Colaboração.

6.3.2.3. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de Instrumento Legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

6.3.2.4. Em qualquer hipótese de reajuste previsto neste item, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3.2.5. Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação da parceria ou com o seu encerramento.

6.4. Os prazos relativos aos recursos administrativos são disciplinados em seção própria deste Edital.

7. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.1. Poderão participar do presente Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que atenderem às exigências constantes deste Edital:

- 7.1.1.** que funcionem sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim.
- 7.1.2.** que possuam normas de organização interna que prevejam, expressamente:
- 7.1.2.1.** objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;
- 7.1.2.2.** que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da organização extinta;
- 7.1.2.3.** escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;
- 7.1.3.** Possuir no mínimo 3 (três) anos de existência, através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, admitida a redução desse prazo por ato específico da Autoridade Superior na hipótese de nenhuma organização atingi-lo; e experiência prévia de no mínimo 5 (cinco) anos na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- 7.1.4.** que possuam instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;
- 7.2** As organizações religiosas e as sociedades cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens **7.1.2.1.** e **7.1.2.2.** .
- 7.3** Estão impedidas de participar deste Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que:
- 7.3.1** não estejam regularmente constituídas ou, se estrangeiras, não estejam autorizadas a funcionar no território nacional;
- 7.3.2** estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;
- 7.3.3** tenham como dirigente membro de Poder Público ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;
- 7.3.4** tenham tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se:

7.3.4.1 for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

7.3.4.2 for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

7.3.4.3 a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo;

7.3.5 tenham sido punidas com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

7.3.5.1 suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração;

7.3.5.2 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;

7.3.5.3 suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal;

7.3.5.4 declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

7.3.6 tenham tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7 tenham entre seus dirigentes pessoa:

7.3.7.1 cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7.2 julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

7.3.7.3 considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei no 8.429, de 2 de junho de 1992.

7.3.8 tenham 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos vigentes celebrados com a Administração Pública Municipal.

7.4. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil que possua em sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra Organização da Sociedade Civil que possua Termo de Colaboração ou de Fomento vigente celebrado com a Administração Municipal.

7.5. Não será permitida a participação de mais de uma Organização da Sociedade Civil sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, observando-se ainda o que dispõe o

Decreto nº 42.696/2016 e suas alterações.

7.6. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil cujos dirigentes, gerentes ou associados sejam servidores do Município ou de suas entidades, fundações ou autarquias, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste Edital. Conforme o art. 2º, do Decreto Municipal nº 19.381/2001, 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 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições deste Edital (Anexo VIII).

7.7. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil que ultrapasse os limites de instrumentos de parcerias estabelecidos no Decreto Rio nº 50.033, de 16 de dezembro de 2021.

7.8. A regularidade das condições de participação previstas nos subitens 7.1.1., 7.1.2, 7.1.2.1., 7.1.2.2., 7.1.2.3., 7.1.4., 7.3.2., 7.3.3., 7.3.4., 7.3.5., 7.3.5.1., 7.3.5.2, 7.3.5.3., 7.3.5.4., 7.3.6., 7.3.7., 7.3.7.1., 7.3.7.2., 7.3.7.3., 7.3.8., 7.4., 7.5., 7.6. e 7.7., pela Organização da Sociedade Civil, devem ser comprovadas por meio de declaração firmada pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil, em papel timbrado e com a identificação do respectivo itens.

Os documentos exigidos no Item 7 e nos seus subitens **deverão ser apresentados, no momento do credenciamento, fora dos envelopes A e B** e poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, e rubricados pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil, ou seu agente credenciado, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso.

8. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

8.1. As Organizações da Sociedade Civil participantes poderão ser representadas em todas as etapas deste Chamamento Público por seu representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

8.2. Por credencial entende-se:

8.2.1. Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da Organização da Sociedade Civil;

8.2.2. Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termo do Anexo IV.

8.3. O representante legal deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para

representar a Organização da Sociedade Civil, via de regra, o ato constitutivo da Organização da Sociedade Civil e a ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações. O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

8.4. O representante legal ou o agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente.

8.5. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da Organização da Sociedade Civil e a ata de eleição, para fins de credenciamento, deverão ser entregues separadamente dos envelopes "A" e "B", referidos no item 9.1 deste Edital, sem prejuízo da regra descrita no subitem 12.01.

8.6. Encerrada a fase descrita nos subitens **8.1, 8.2, 8.3 e 8.4**, iniciada no horário previsto no subitem **3.1**, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de proposta e documentação de habilitação.

9. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS

9.1. No local, data e hora estabelecidos no subitem **3.1**, as Organizações da Sociedade Civil interessadas neste Chamamento Público apresentarão os documentos e as propostas exigidos no presente Edital em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e lacrados, constando obrigatoriamente da parte externa de cada um as seguintes indicações:

ENVELOPE "A" - PROPOSTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 013/2022

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 013/2022

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

10. FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS

10.1. Os documentos dos **ENVELOPES "A" – PROPOSTA - e "B" – DOCUMENTAÇÃO DE**

HABILITAÇÃO - serão apresentados na forma estabelecida nos itens a seguir.

10.1.1. A proposta constante do ENVELOPE "A" será apresentada de acordo com o roteiro estipulado no item 11 deste Edital, sendo de exclusiva responsabilidade da Organização da Sociedade Civil proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração após sua entrega à Comissão de Seleção, na forma do **item 9** deste Edital, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

10.1.2. Não assistirá à proponente qualquer direito autoral sobre a proposta apresentada, podendo o Município do Rio de Janeiro utilizá-la para atingir os objetivos previstos no Termo de Colaboração objeto deste certame ou de outros que venha a realizar.

10.2. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições da proposta ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes na forma do Subitem **9.1**.

10.3. As Organizações da Sociedade Civil participantes arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas. O Município do Rio de Janeiro, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos realizados no Chamamento Público ou os resultados dele decorrentes.

10.4. A Comissão de Seleção poderá requisitar, a qualquer tempo, a via original dos documentos exigidos neste Edital.

10.5. É facultada à Comissão de Seleção, em qualquer fase do Chamamento Público, 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 na proposta.

10.6. Os documentos exigidos no **ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** - poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, e rubricados pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil, ou seu agente credenciado, 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 ou agente credenciado nas folhas de documentação, poderá a Comissão de Seleção solicitar a quem tenha poderes para tanto que sane a incorreção. Em caso de descumprimento das formalidades acima por falta de representante legal ou agente credenciado, bem como sua recusa em atender ao solicitado, a Organização da Sociedade Civil será inabilitada.

10.7. Somente será avaliada a documentação de habilitação da Organização da Sociedade Civil que apresentar a melhor proposta. O **ENVELOPE "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – das demais Organizações da Sociedade Civil ficará em poder da Comissão de Seleção até a assinatura do Termo

de Colaboração pela Organização da Sociedade Civil vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 (cinco) dias úteis após a publicação do extrato do Termo de Colaboração, do D.O. Rio, estes serão destruídos.

11. PROPOSTA

11.1. A Proposta deverá ser apresentada em meio eletrônico/digital e em 01 (uma) via impressa, em papel timbrado formato A4, com margem esquerda igual a 3cm, margem direita igual a 1cm e margens superior e inferior iguais a 3cm, com espaçamento 1,5 entre as linhas e em fonte verdana, tamanho 10. Deverá ser elaborada de acordo com o roteiro a seguir, observadas ainda as condições estabelecidas no Plano de Trabalho (Anexo I).

11.2. Constituem os tópicos essenciais da Proposta:

11.2.1. ÍNDICE: Deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da Proposta.

11.2.2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Deverá conter um breve histórico/currículo da Organização da Sociedade Civil com o relato de sua experiência na área de interesse do objeto do Edital, destacando se já trabalhou com a modalidade de atividade e o público alvo específico do presente Edital. Neste item a Organização da Sociedade Civil deverá relatar se já ganhou algum prêmio ou concurso de projetos, bem como se participa de algum Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática em questão neste Edital, especificando qual a modalidade de participação (direção, coordenação, membro de grupo de trabalho ou comissão etc).

11.2.3. CONHECIMENTO DO PROBLEMA: Consistirá em uma dissertação própria da Organização da Sociedade Civil a ser desenvolvida com base na sua experiência anterior sobre o objeto do Termo de Colaboração que se pretende celebrar a partir do presente Edital (**serão desclassificadas as propostas que simplesmente copiarem os dados do Plano de Trabalho**). Deverá ser demonstrado: a) conhecimento sobre as políticas setoriais constantes do Plano de Trabalho (apresentação de conhecimento sobre a legislação, políticas e programas nacionais e municipais); b) apresentação de discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos programas previstos no Plano de Trabalho; c) informações e dados sobre os trabalhos similares já realizados pela Organização da Sociedade Civil; d) dificuldades e desafios encontrados para sua realização; e) soluções propostas para superá-los.

11.2.4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES: Apresentação dissertativa discriminando as atividades a serem desenvolvidas, os prazos, os produtos ou serviços, e a metodologia empregada,

conforme descrito no Plano de Trabalho (Anexo I). **As propostas que meramente repetirem o conteúdo do Plano de Trabalho serão desclassificadas.**

11.3. As propostas serão julgadas de acordo com:

- (i) o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;
- (ii) a experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- (iii) a capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas e o cumprimento das metas estabelecidas;
- (iv) o preço/valor de referência.

11.3.1. A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos abaixo:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão, ensino e pesquisa em saúde (distribuído na forma abaixo):		10
	1.1	Tempo de experiência de gestão em saúde	3	
	1.2	Tempo de atuação em ensino e pesquisa em saúde	1	
	2	Experiência em serviços de infectologia e pneumologia (distribuído na forma abaixo):		
	2.1	Número de unidades com serviço de infectologia adulto	1,5	
	2.2	Número de unidades com serviço de infectologia infantil	1,5	
	2.3	Número de unidades com serviços de pneumologia adulto	1,5	
	2.4	Número de unidades com serviços de pneumologia infantil	1,5	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	

parceria.	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sítio institucional	2	
	6	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de <i>Compliance</i> e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades hospitalares públicas ou privadas com ações voltadas ao serviço de infectologia e/ou pneumologia	15	60
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares	10	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	5	
	14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	10	
4. Economicidade	15	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial)	5	20
	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada	5	
	17	Plano de ação para aumento da capacidade instalada / produção ofertada	5	

	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos / medicamentos utilizados	5	
TOTAL				100

11.3.2. Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista. Em caso de empate, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator capacidade operacional; persistindo o fato, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator experiência; persistindo, ainda, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator preço; caso permaneça o empate, será considerada a melhor proposta aquela que tiver alcançado maior pontuação no fator grau de adequação. Permanecendo o empate, será realizado sorteio.

11.3.3. A Organização da Sociedade Civil que obtiver nota final inferior a 60 (sessenta) pontos, ou que obtiver pontuação zero em qualquer um destes fatores, terá sua proposta desclassificada.

11.3.4. Será obrigatoriamente justificada a seleção de proposta que não for a mais adequada ao valor de referência constante do Chamamento Público.

12. HABILITAÇÃO

12.1. O ENVELOPE “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - deverá conter todos os documentos especificados a seguir:

12.1.1. Certidão de existência jurídica expedida pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou cópia autenticada do Estatuto da Organização da Sociedade Civil, registrado e com eventuais alterações. Em se tratando de Universidade deverá constar também declaração emitida pelo respectivo Conselho Universitário ou Conselho Superior de Ensino e Pesquisa aprovando a execução do objeto do presente Chamamento Público.

12.1.2. Cópia da Ata de Eleição da Diretoria com mandato vigente, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

12.1.3. Certidão de Regular Funcionamento das Fundações, expedida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, na forma do Decreto Municipal n.º 32.318/2010, se a Organização da Sociedade Civil participante for uma fundação.

12.1.4. Prova de inscrição ativa no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

12.1.5. Comprovação de que possuir no mínimo 3 (três) anos de existência, através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, admitida a redução desse prazo por ato específico da Autoridade Superior na hipótese de nenhuma organização atingi-lo; e experiência prévia de no mínimo 5 (cinco) anos na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante.

12.1.6. Relação nominal atualizada dos dirigentes da Organização da Sociedade Civil, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles.

12.1.7. Cópia de documento que comprove que a Organização da Sociedade Civil funciona no endereço por ela declarado.

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

12.1.8.1. 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;

12.1.8.2. A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da Organização da Sociedade Civil 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 Organização da Sociedade Civil, pelo respectivo objeto, está isenta de Inscrição Estadual;

12.1.8.3. A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da Organização da Sociedade Civil será feita por meio da apresentação da 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 Organização da Sociedade Civil, pelo respectivo objeto, está isenta de Inscrição Municipal;

12.1.9. Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

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

12.1.11. Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, em obediência à Lei Federal nº 9.854/99, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro, conforme disposto no art. 2º do Decreto Municipal nº 18.345, de 01.02.2000, ou Declaração firmada pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil (Anexo IX) de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos. Para as Organizações da Sociedade Civil sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a mesma tem sua sede.

12.1.12. Declaração de que a Organização da Sociedade Civil não possui em seu quadro nenhum funcionário que ocupe ou tenha ocupado cargo integrante do 1º ou 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, emitida pelo seu representante legal, nos termos do parágrafo único do art. 2º do Decreto nº 19.381/2001 (Anexo VIII).

12.1.13. Declaração do representante legal de que a Organização da Sociedade Civil não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item 7 do presente Edital (Anexo X).

12.1.14. Certidões negativas de insolvência civil expedidas pelo Distribuidor da sede da Organização de Sociedade Civil. Para as Organizações sediadas na cidade do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões da 1ª Circunscrição do Registro Civil das Pessoas Naturais e do 2º Ofícios de Interdições e Tutelas. As organizações sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados 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 e recuperação judicial ou extrajudicial. Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data da realização do Chamamento Público.

12.1.15. A prova de que possui normas de Organização interna que prevejam, expressamente:

12.1.15.1. objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de

relevância pública e social;

12.1.15.2. que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da Organização extinta;

12.1.15.3. escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;

12.2. As organizações Religiosas e as Sociedades Cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens 12.1.15.1 e 12.1.15.2.

12.3. Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil 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 (Anexo XI).

12.4. Os documentos necessários à habilitação da Organização da Sociedade Civil farão parte integrante do processo administrativo e poderão ser apresentados em original ou cópia autenticada por cartório competente, ou ainda em cópias acompanhadas dos respectivos originais, de modo a permitir a autenticação destes na forma do Decreto Municipal N° 2.477, de 25.01.1980, por servidor municipal lotado na Secretaria Municipal de Saúde, **no momento da sessão pública.**

12.5. Se os Certificados, Declarações, Registros e Certidões exigidos neste Edital não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento, da mesma forma que não conste previsão em legislação específica, os referidos documentos deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias contados até a data da apresentação dos Envelopes “A” e “B”.

13. ETAPAS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

13.1. A primeira etapa deste Chamamento Público consiste no recebimento dos **Envelopes “A” e “B”** das Organizações de Sociedade Civil que acudirem ao Certame pela Comissão de Seleção da SMS, nos termos do subitem 9.01.

13.2. Após superada a fase de representação no processo (item 8 do presente Edital), os envelopes **“A” – PROPOSTA** – serão abertos e as propostas serão rubricadas por todos os representantes presentes na sessão e pela Comissão de Seleção, ou, caso haja concordância de todos os representantes presentes, as propostas serão, minimamente, rubricadas por 2 (dois) representantes eleitos entre todos os representantes das Organizações da Sociedade Civil presentes na sessão e por 1 (um) membro da Comissão de Seleção, sendo consignado em ata. Será lavrada ata do ato de recebimento dos envelopes, assim como serão assinalados dia e horário para nova sessão,

considerando-se intimados todos os presentes. A ata será publicada no D.O. Rio.

13.3. No dia assinalado no subitem anterior, será divulgada pelo Presidente da Comissão de Seleção a classificação das Propostas. Após tal ato, será aberto o envelope “**B**” – **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – da Organização da Sociedade Civil cuja proposta foi classificada em primeiro lugar.

13.4. Se a Organização de Sociedade Civil for inabilitada, serão convocadas as Organizações de Sociedade Civil subsequentes e, na ordem de classificação, o Presidente da Comissão de Seleção poderá convidar aquela imediatamente mais bem classificada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada. A seguir, será analisada a documentação de habilitação.

14. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de três dias corridos para apresentar por escrito suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista imediata dos autos da Convocação Pública aos interessados.

14.2. A não apresentação das razões recursais escritas acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.2.1. Não serão aceitas razões recursais escritas encaminhadas por serviço postal ou correio eletrônico, sendo para todos os fins consideradas como não apresentadas.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455, bl 1, 8º andar, sala 801, Cidade Nova - Rio de Janeiro/RJ, das 9 às 17 horas (horário de Brasília).

14.3. A falta de manifestação imediata e motivada da Organização da Sociedade Civil quanto à sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.4. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso,

devidamente instruído, à autoridade superior, que proferirá a decisão.

14.5. O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

15. HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do Chamamento Público pelo Secretário Municipal de Saúde, a Organização da Sociedade Civil será convocada para, no prazo de 2 (dois) dias, assinar o Termo de Colaboração.

15.2. Deixando a Organização da Sociedade Civil de assinar o Termo de Colaboração no prazo de 2 (dois) dias, poderá a Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas à faltosa, convocar as Organizações da Sociedade Civil participantes remanescentes, por ordem de classificação, na forma do subitem 13.4.

15.3. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pelos atos de seus empregados.

15.4. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pela qualidade das atividades executadas e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho e demais normas técnicas pertinentes, sendo certo que a ocorrência de desconformidade implicará a reexecução da atividade e a substituição dos materiais recusados, sem que isso acarrete qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

15.5. A Organização da Sociedade Civil será também responsável, na forma do Termo de Colaboração, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, 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 virtude da execução das atividades a seu encargo, respondendo por si e por seus sucessores.

15.6. A fiscalização da parceria caberá à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Gestor ou Comissão Gestora da parceria, devendo a Organização da Sociedade Civil se submeter a todas as medidas, processos e procedimentos inerentes à atuação da Secretaria, que não eximem aquela de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e as previstas no Termo de Colaboração.

16. FORMA DE PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.1. As parcelas dos recursos serão liberadas em estrita conformidade com o Cronograma de

Desembolso aprovado, nos termos do Termo de Colaboração, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária, de titularidade da Organização de Sociedade Civil, cadastrada junto à Superintendência Executiva do Tesouro Municipal.

16.1.1. Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, o Termo de Colaboração poderá admitir a realização de pagamentos em espécie, após saque à conta bancária específica da parceria, na hipótese de impossibilidade de pagamento mediante transferência eletrônica, devidamente justificada pela Organização da Sociedade Civil no plano de trabalho, que poderá estar relacionada, dentre outros motivos, com:

- (i) o objeto da parceria;
- (ii) a região onde se desenvolverão as ações da parceria; ou
- (iii) a natureza dos serviços a serem prestados na execução da parceria.

16.1.1.1. Ato do Secretário Municipal ou do dirigente máximo da entidade da Administração Pública Municipal disporá sobre os critérios e limites para a autorização do pagamento em espécie.

16.1.2. Os pagamentos realizados na forma do item anterior não dispensam o registro do beneficiário final da despesa por ocasião da prestação de contas.

16.2. A primeira parcela será liberada em até 30 (trinta) dias após a celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no Cronograma de Desembolso constante no Plano de Trabalho. A partir da segunda parcela trimestral os repasses estão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil. Não serão repassados recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

16.3. No caso de aprovação parcial da prestação de contas, o valor correspondente à glosa será retido até que a exigência seja atendida.

16.4. A prestação de contas apresentada pela Organização da Sociedade Civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

16.5. A prestação de contas deverá ser acompanhada dos seguintes relatórios:

16.5.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- (i) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;

- (ii) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- (iii) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros; e
- (iv) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver.

16.5.1.1. O relatório de que trata o subitem anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- (i) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- (ii) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- (iii) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

16.5.1.2. As informações de que trata o subitem 16.5.1.1. serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no Plano de Trabalho.

16.5.1.3. O órgão ou a entidade da Administração Pública poderá dispensar a observância do subitem 16.5.1.1. quando a exigência for desproporcional à complexidade da parceria ou ao interesse público, mediante justificativa prévia.

16.5.1.4. A Organização da Sociedade Civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

16.5.2. Relatório de Execução Financeira, que contemplará:

- (i) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no Plano de Trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº42.696/2016, e suas alterações; e
- (ii) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

16.6. A prestação de contas final deverá ser apresentada no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. A Administração Municipal poderá impor à Organização da Sociedade Civil, pela execução da parceria em desacordo total ou parcial com o Plano de Trabalho, com o Termo de Colaboração a ser celebrado, com as normas da Lei Federal nº 13.019/2014 e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

(i) Advertência;

(ii) Suspensão temporária da participação em Chamamento Público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, por prazo não superior a dois anos;

(iii) Declaração de inidoneidade para participar de Chamamento Público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Organização da Sociedade Civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

18. FORO

18.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto deste Chamamento Público e adjudicação dela decorrente.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A homologação do resultado do presente Chamamento Público não implicará direito à celebração de Termo de Colaboração.

19.2. A Organização da Sociedade Civil deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação no Chamamento Público quando da assinatura do Termo de Colaboração e durante toda a vigência da parceria.

19.3. Para o deslinde das questões porventura ocorridas no Chamamento Público, a Comissão de Seleção da Secretaria Municipal de Saúde observará as regras do presente Edital, a Lei Federal nº 13.019/2014 e as normas que informam a atuação da Administração Pública, principalmente os Princípios de Direito Público.

19.4. Ficam as Organizações da Sociedade Civil participantes deste Chamamento Público e seus

representantes legais ou agentes credenciados sujeitos às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis quando praticarem irregularidades que venham ferir as normas deste Edital e aos Princípios de Direito Público.

19.5. A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do Termo de Colaboração ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da Organização da Sociedade Civil ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por Termo Aditivo à parceria para:

- (a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 30% (trinta por cento);
- (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
- (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
- (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou

(ii) Termo de Apostilamento à parceria para:

- (a) a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria;

19.6. A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da Organização da Sociedade Civil, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria:

- (a) remanejamento de recursos sem a alteração do valor global.

19.7. Sem prejuízo das alterações previstas no item anterior, a parceria deverá ser alterada por Termo de Apostilamento, independentemente de anuência da Organização da Sociedade Civil, para:

- (i) prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitada ao exato período do atraso verificado; e
- (ii) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros.

19.8. Anteriormente à celebração da parceria, a Organização da Sociedade Civil deve se cadastrar junto ao Sistema Gerencial de Informação de Materiais – SIGMA.

19.9. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seus anexos:

Anexo I-A – Declaração de Responsabilização Civil e Administrativa (Decreto RIO nº 43.632/2017)

Anexo I-B – Declaração de Responsabilização Civil e Administrativa (Decreto RIO nº

43.632/2017)

Anexo I – Plano de Trabalho

Anexo II – Cronograma (**Valores Estimados**);

Anexo III – Minuta de Termo de Colaboração;

Anexo IV – Carta de Credenciamento (assinatura com firma reconhecida) (**fora dos envelopes**);

Anexo V – Declaração de que a Organização da Sociedade Civil não possui em sua Diretoria pessoas que participem da Diretoria de outra fundação privada ou associação (**Envelope B**);

Anexo VI – Declaração de Instrumentos Jurídicos Firmados (**Envelope B**);

Anexo VII – Declaração de Execução sem Subdelegação (**Envelope B**);

Anexo VIII – Declaração de Conformidade ao Decreto Municipal nº 19.381/2001(**Envelope B**);

Anexo IX - Declaração de Ilícitos Trabalhistas (**Envelope B**);

Anexo X – Declaração de Inexistência de Impedimento (**Envelope B**);

Anexo XI – Declaração de Cota Mínima (**Envelope B**);

Anexo XII – Critérios de Julgamento das Propostas;

19.10. Este Edital e seus anexos contêm 180 (cento e oitenta) folhas, todas rubricadas pelo Presidente da Comissão de Seleção.

Rio de Janeiro, 02 de junho de 2022.

Paulo Cardoso Ferreira Pontes
Presidente da Comissão de Seleção

ANEXO I-A

As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, *que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira*, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Agente Público
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Representante Legal da Empresa
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PLANO DE TRABALHO VISANDO O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do **Hospital Raphael de Paula Souza**, localizado na AP 4.0, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Área Responsável pela elaboração do Projeto Básico: Direção do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, vinculada a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

PLANO DE TRABALHO

1. CONTEXTO

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar de pessoas com média complexidade em infectologia e pneumologia (tuberculose e HIV).

A Rede de Atenção à Saúde é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde ofertada no município com objetivo final da melhoria da situação de saúde da população municipal por meio do cuidado mais resolutivo e integral à saúde e na otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS) foi projetado, construído e aparelhado pela Campanha Nacional Contra a Tuberculose, após aprovação do Decreto n.º 9387, de 20/06/1946, com verba fornecida pelo Governo Federal durante a administração do Presidente General do Exército Eurico Gaspar Dutra e do Diretor do Serviço Nacional de Tuberculose Prof. Raphael de Paula Souza.

O hospital localiza-se em Curicica/Jacarepaguá, no município do Rio de Janeiro e é integrante da Área Programática 4.0, zona oeste da cidade.

O seu funcionamento foi previsto para um período de 10 anos, tempo considerado necessário para a erradicação da tuberculose. Funcionou com esse perfil por 27 anos, chegando a se tornar referência nacional no campo da Tisiologia e Cirurgia de Tórax, tanto em assistência como na formação de profissionais. No final da década de 70 o Ministério da Saúde iniciou uma política de transformação dos sanatórios em Hospital de Pneumologia, ampliando assim as atividades dessas unidades através da inclusão do atendimento a outras patologias pulmonares. Em 1979 tornou-se um Hospital de Pneumologia, modificando pela primeira vez sua proposta assistencial.

Na década de 80 outras mudanças ocorreram, quando as políticas de saúde incorporaram as diretrizes de descentralização, regionalização e integração institucional (Ministérios, Secretaria Estaduais e Municipais de Saúde). A partir deste período o hospital passou a desenvolver atividades primárias e secundárias em outras clínicas, tanto em

regime ambulatorial como em caráter de internação, mas continuou sendo referência em Tisiopneumologia e Cirurgia Torácica.

Em 1986, ocorreu a implantação da maternidade, com 40 leitos de obstetrícia e 12 de neonatologia. A implantação desse serviço representou um avanço importante no perfil do hospital, visto que gerou alta rotatividade dos leitos e impôs outra dinâmica de funcionamento da unidade. Em 1999/2000 o Hospital Raphael de Paula Souza foi municipalizado.

Atualmente a unidade dispõe de 52 leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo 34 leitos em operação que são majoritariamente ocupados por pacientes portadores de tuberculose e AIDS.

O hospital é subordinado a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência em Saúde e administrado pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro.

Seu perfil assistencial, atualmente, tem também, como área de atuação, o atendimento ambulatorial, nas especialidades de:

- Infectologia Adulto, Adolescente e Pediátrica
- Gastroenterologia Adulto
- Psicologia Adulto e Pediátrica
- Tuberculose Complicada em Adulto, Adolescente e Pediátrica
- Nutrição Adulto e Pediátrica
- Fisioterapia Respiratória Adulto e Pediátrica
- Pneumologia- ASMA GRAVE Adulto
- Cardiologia Adulto
- Otorrinolaringologia Adulto e Pediátrica
- CEO (Centro em Especialidades Odontológicas) Adulto e Pediátrica
- Casa de Terapias Alternativas (Massoterapia e Terapia Ocupacional)
- Exames Complementares: USG Adulto e Pediátrica, Exames radiológicos digitais e analógicos (RX), escarro induzido, espirometria e exames laboratoriais.
- Dispensação de medicamentos para pacientes externos
- Consulta de enfermagem aos pacientes HIV

2. JUSTIFICATIVA

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar as pessoas com média complexidade em pneumologia e infectologia.

Para viabilizar as ações necessárias de fomento a esses serviços de saúde e garantir celeridade nas contratações e na implantação dos processos de trabalho voltados a adoção de melhores práticas nos serviços de saúde, bem como, aos serviços especializados de infectologia e pneumologia das demandas da rede assistencial do Município do Rio de Janeiro, faz-se necessária à realização de parceria com Organização da Sociedade Civil.

A Rede de Atenção à Saúde é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde ofertada no município com objetivo final da melhoria da situação de saúde da população municipal por meio do cuidado mais resolutivo e integral à saúde e na otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal.

“A implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).”

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS deve-se buscar a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

“Redes de Atenção à Saúde” são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).”

A passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90 inseriu no ordenamento

jurídico a possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência administrativa.

Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superavam as limitações desse último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e das entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle posterior previsto nos convênios, baseado no controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento.

Em 2014, a partir da publicação da Lei 13.019/2014, regulamentada no âmbito do município do Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 42.696/2016, surge o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação. O instrumento termo de colaboração (art.2º, inciso VII, Lei nº 13.019/2014) surge como mais uma opção ao gestor público de saúde para celebração de parceria, através do fomento a entidades civis sem fins lucrativos.

Neste contexto a inclusão de outras modalidades de gestão, como Apoio a Gestão Municipal, através do fomento, é uma ferramenta potente, onde o termo de colaboração, mutuamente acordado é implementado sob financiamento governamental e sujeito a metas e monitoramento, o que agiliza a estruturação de novos serviços, bem como a reestruturação dos já existentes.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo, da Secretaria Municipal Saúde, e tem como finalidade de melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

Trata-se de serviço essencial para a Saúde Pública do Município, onde o Município vem estruturando sua rede de atenção à saúde em todos os níveis, através de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a

integralidade da atenção por meio de sistemas de apoio logístico, técnico e de gestão.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a entidade contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento, informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral e fomento de ações inovadoras e modernizações tecnológicas.

Com o incremento dos serviços na Unidade estima-se absorver parte da demanda do Município, impactando assim na redução de tempo de espera no Sistema de Regulação Municipal, que foi potencializado com o advento da pandemia do COVID, culminando com a suspensão temporária de diversos procedimentos e exames eletivos.

Estima-se redução da demanda reprimida no Sistema de Regulação Municipal para broncoscopia em torno de 50%, para espirometria 50%, para consultas em infectologia 25% e para consultas em pneumologia 20 %.

Existe a necessidade no município do Rio de Janeiro de ofertas de vagas para pneumologia adulto e infantil (2 a 17 anos) e infectologia adulto e infanto-juvenil, principalmente nas especialidades de tuberculose e HIV, podendo o Hospital Raphael de Paula Souza ser apto a preencher esta lacuna.

SERVIÇO	MÉDIA INPUT PACIENTE/MÊS	OFERTA MÊS PARA SISREG**	PERCENTUAL DE OFERTA RELACIONADA AO INPUT/MÊS (MÉDIA)
CONSULTA PNEUMO ADULTO E PEDIÁTRICO	1.254	1.344	107%
CONSULTA INFECTO ADULTO E PEDIÁTRICO	1.756	2.208	125%

FONTE: S/SUBGERAL/ SISREG

Com essa parceria a capacidade ampliará em 570 % a oferta atual de consultas em pneumologia e infectologia. A capacidade instalada em pleno funcionamento impactará em acréscimo de 31% de ofertas mensais de primeira vez. Cabe ressaltar que o serviço de infectologia e pneumologia atende a clientela com patologia crônica, que requer

acompanhamento ambulatorial contínuo e duradouro.

Com estas ações, a SMS desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, que compreendam as mudanças em curso e reorientem o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

3. OBJETO

O objeto do plano de trabalho é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Hospital Raphael de Paula Souza, localizado na AP 4.0, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

O presente plano de trabalho tem por objetivo fomentar o serviço de pneumologia e infectologia, através de parceria, na busca de viabilizar estes segmentos como referência da rede de atenção à saúde do município, destinados à população, em tempo integral, com garantia da assistência universal, equânime e humanizada, principalmente nos atendimentos a tuberculose na infância e adulto e a HIV na infância e adulto (internação e atendimento ambulatorial), além de atendimento ambulatorial em outras especialidades e exame diagnóstico e terapêutico no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

4. ABRANGÊNCIA



Esta unidade hospitalar está localizada na XVI Região Administrativa (RA), em Curicica, bairro de Jacarepaguá, na Área de Planejamento 4.0 (AP 4.0), que é formada por 19 bairros, distribuídos em 03 regiões administrativas.

A AP 4.0 abriga 14% da população do município, com um total de 909.955 habitantes (Censo IBGE 2010), e uma população estimada em 1.077.930 em 2020. A taxa de crescimento da região, medida entre os censos de 2000 e 2010 foi de 30%.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza por ser uma unidade especializada no tratamento da tuberculose e HIV, e sendo único da rede municipal, atende toda população carioca e também pacientes oriundos de outras cidades do Estado do Rio de Janeiro.

Indicadores de Saúde de Residentes no Município do Rio de Janeiro

2011-2021

Indicadores Demográficos	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
População Total	nº	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446
Razão de Sexos	%	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07
Maior ou igual a 40 anos	nº	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142
Maior ou igual a 60 anos	nº	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851
Idosos	%	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89
Mortalidade	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geral	nº	53.140	52.209	54.106	54.758	55.748	58.588	56.160	57.994	60.438	72.294	35.473
	taxa †	8,41	8,26	8,56	8,66	8,82	9,27	8,89	9,18	9,56	11,44	5,61
Infantil	nº	1.075	1.096	1.110	1.017	1.098	1.062	950	966	931	882	397
	taxa *	12,51	12,69	12,69	11,31	12,13	12,79	11,25	11,71	12,16	12,13	13,28
Neonatal	nº	654	700	733	671	721	688	634	643	612	612	268
	taxa *	7,61	8,10	8,38	7,46	7,96	8,28	7,51	7,80	7,99	8,42	8,97
Neonatal Precoce	nº	487	502	534	487	519	517	451	451	430	410	188
	taxa *	5,67	5,81	6,10	5,42	5,73	6,22	5,34	5,47	5,62	5,64	6,29
Neonatal Tardia	nº	167	198	199	184	202	171	183	192	182	202	80
	taxa *	1,94	2,29	2,27	2,05	2,23	2,06	2,17	2,33	2,38	2,70	2,68
Pós-Neonatal	nº	421	396	377	346	377	374	316	323	319	270	129
	taxa *	4,90	4,58	4,31	3,85	4,16	4,50	3,74	3,92	4,17	3,71	4,32
Óbitos de < 1 ano investigados	%	79,90	87,40	89,67	96,59	96,31	95,65	97,92	97,03	97,72	97,87	65,68
Perinatal	nº	1.342	1.409	1.392	1.368	1.395	1.278	1.251	1.271	1.245	1.248	523
	taxa *#	14,68	15,31	14,87	14,44	14,52	14,53	13,77	14,19	14,97	16,06	15,87
Óbitos Perinatais investigados	%	84,42	88,73	89,19	97,35	93,97	96,72	98,24	96,15	98,10	95,87	70,37
Fetal	nº	855	907	858	881	876	761	800	820	815	838	335
Óbitos Fetais investigados	%	86,23	90,40	90,58	97,62	93,85	96,95	98,45	95,77	98,47	95,20	72,25
Materna	nº	60	55	66	64	67	62	50	62	62	63	69
	taxa **	69,82	63,67	75,45	71,17	74,00	74,65	82,87	60,61	80,97	114,18	230,85
Mulher em Idade Fértil	nº	2.506	2.425	2.482	2.451	2.439	2.475	2.407	2.349	2.483	2.986	1.673
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	84,96	85,98	89,12	95,10	92,62	93,78	95,80	95,02	94,64	90,89	65,99
Doenças Cardiovasculares	nº	15.081	14.797	15.355	15.209	15.753	16.991	15.757	16.165	17.029	15.515	6.428
	taxa ††	238,61	234,11	242,94	240,63	249,24	268,83	249,30	255,76	269,43	245,47	101,70
Doenças Isquêmicas do Coração #	nº	4.775	4.635	4.829	4.536	4.940	5.408	5.141	5.842	6.059	5.191	1.950
	taxa ††	185,28	179,85	187,38	176,01	191,69	209,84	199,48	218,92	235,11	201,42	75,67
Doença Cerebrovascular #	nº	4.033	3.892	3.824	3.769	3.577	3.763	3.591	3.499	3.649	3.480	1.559
	taxa ††	156,49	151,02	148,38	146,25	138,80	146,01	139,34	135,77	141,59	135,03	60,49
Neoplasias	nº	8.962	9.068	9.235	9.306	9.478	9.582	9.684	9.847	9.837	9.230	3.898
	taxa ††	141,79	143,47	146,11	147,24	149,96	151,60	153,22	155,80	155,64	146,03	61,67
Neoplasia traquéia, brônquios e pulmão	nº	1.196	1.251	1.272	1.265	1.291	1.323	1.302	1.285	1.266	1.217	483
	taxa ††	4,775	4,635	4,829	4,536	4,940	5,408	5,141	5,842	6,059	5,191	1,950
Neoplasia de mama feminina	nº	852	924	914	939	948	949	1.065	1.145	1.055	982	375
	taxa †††	25,35	27,50	27,20	27,94	28,21	28,24	31,69	34,07	31,40	29,22	11,16
Causas Externas	nº	4.516	4.240	4.377	4.530	4.616	5.007	5.085	5.134	5.049	4.487	1.994
	taxa ††	71,45	67,08	69,25	71,67	73,03	79,22	80,45	81,23	79,88	70,99	31,55
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nº	1.451	1.247	1.307	1.417	1.434	1.684	1.846	1.859	1.642	216	63
	taxa ††	22,96	19,73	20,58	22,42	22,69	26,64	29,21	29,41	25,98	3,42	1,00
Acidentes de Transporte	nº	742	877	862	946	608	677	636	626	565	106	32
	taxa ††	11,74	13,88	13,64	14,97	9,62	10,71	10,06	9,90	8,94	1,68	0,51
Causas Mal Definidas	nº	2.792	2.426	2.253	2.396	2.083	2.384	2.415	2.396	2.584	4.078	3.094
	%	5,25	4,65	4,16	4,38	3,74	4,07	4,30	4,13	4,28	5,64	8,72
Doenças Respiratórias	nº	6.433	6.354	7.030	7.108	7.535	7.797	7.264	7.426	7.983	6.455	2.943
	taxa ††	101,78	100,53	111,23	112,46	119,22	123,36	114,93	117,49	126,30	102,13	46,56
Doenças Infecciosas e Parasitárias	nº	3.071	3.134	3.414	3.832	3.704	3.706	3.882	3.620	3.782	19.308	11.389
	taxa ††	48,59	49,59	54,02	60,63	58,60	58,64	53,51	57,27	59,84	305,48	180,19
AIDS	nº	791	834	827	917	820	742	683	657	628	670	235
	taxa ††	12,51	13,20	13,08	14,51	12,97	11,74	10,81	10,39	9,94	10,60	3,72
Tuberculose	nº	385	350	415	442	399	291	272	309	225	293	144
	taxa ††	6,09	5,54	6,57	6,99	6,31	4,60	4,30	4,89	3,56	4,64	2,28
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	nº	3.354	3.116	3.085	2.934	2.944	3.057	2.942	3.194	3.312	3.392	1.332
	taxa ††	53,07	49,30	48,81	46,42	46,58	48,37	46,55	50,53	52,40	53,67	21,07
Diabetes Mellitus	nº	2.687	2.484	2.419	2.316	2.319	2.414	2.370	2.605	2.667	2.782	1.095
	taxa ††	42,51	39,30	38,27	36,64	36,69	38,19	37,50	41,22	42,20	44,02	17,32
Nascidos Vivos	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número	nº	85.939	86.377	87.474	89.923	90.539	83.057	84.471	82.488	76.574	72.692	29.890
Taxa de Natalidade	taxa	13,60	13,67	13,84	14,23	14,32	13,14	13,36	13,05	12,12	11,50	4,73
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,66	1,67	1,69	1,74	1,75	1,61	1,64	1,60	1,48	1,40	0,58
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0028	0,0029	0,0029	0,0030	0,0028	0,0025	0,0024	0,0023	0,0019	0,0019	0,0008
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0580	0,0591	0,0592	0,0591	0,0572	0,0512	0,0494	0,0446	0,0391	0,0357	0,0143
Mães Adolescentes	%	16,33	16,56	16,39	15,92	14,89	14,14	13,12	12,35	11,92	11,63	
Baixo Peso	%	9,27	9,42	9,17	9,20	9,30	9,27	9,16	9,27	9,36	9,46	9,92
Prematuridade	%	10,91	12,25	12,07	11,91	11,56	12,30	11,66	10,82	11,06	11,58	12,36
Cesareanas	%	57,36	57,75	57,04	57,01	56,07	55,17	53,31	52,37	52,15	51,97	50,59
7 e mais consultas de Pré-natal	%	64,67	67,93	70,78	71,74	74,10	76,46	80,22	81,33	80,25	77,75	77,23
Cobertura do SUS	%	59,57	59,85	60,31	59,75	61,01	63,70	64,94	64,07	64,42	64,95	66,76

FONTE: CAS/SVS/SURPAV/MSMDC - RI
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RI e Censo 2010.

FUNDAMENTAÇÃO: SINASC_SIM_CID 10 e RPSA - Fichas de qualificação do RPSA - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:

* Taxa por 1000 nascidos vivos.

** Taxa por 100 mil nascidos vivos.

*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais)

OBSERVAÇÕES:

1 - A população total foi atualizada pelo IPP considerando os CENSOS de 2000 e 2010 e suas estimativas intercensitárias.

2 - Para o cálculo dos indicadores segundo faixa etária e sexo, foram utilizadas estimativas fornecidas pelo IPP considerando os CENSOS de 1991 e 2000.

3 - Somente a partir de 2006 as informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitiram obter a proporção dos óbitos investigados.

4 - Nesta tabela estão incluídos todos os nascimentos e óbitos com AP de residência ignorada.

5 - Dados de 2020 e 2021 sujeitos a atualização.

Indicadores de saúde da Área Programática 4.0 da Cidade do Rio de Janeiro

2011-2021

Indicadores Demográficos	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
População Total	nº	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368	909.368
Razão de Sexos	%	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74
Maior ou igual a 40 anos	nº	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099	353.099
Maior ou igual a 60 anos	nº	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953	115.953
Idosos	%	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75
Mortalidade	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geral	nº	6.116	6.097	6.439	6.505	6.840	7.153	7.071	7.236	7.865	9.611	4.847
	taxa †	6,73	6,70	7,08	7,15	7,52	7,87	7,78	7,96	8,65	10,57	5,33
Infantil	nº	143	164	140	149	162	163	153	139	126	129	65
	taxa *	10,20	11,40	9,69	9,84	10,50	11,48	10,26	9,60	9,37	9,86	11,98
Neonatal	nº	80	103	95	96	105	108	96	95	86	87	43
	taxa *	5,71	7,16	6,57	6,34	6,80	7,61	6,44	6,56	6,40	6,65	7,93
Neonatal Precoce	nº	59	76	71	67	74	81	62	69	63	61	31
	taxa *	4,21	5,28	4,91	4,42	4,80	5,71	4,16	4,77	4,69	4,66	5,71
Neonatal Tardia	nº	21	27	24	29	31	27	34	26	23	26	12
	taxa *	1,50	1,88	1,66	1,91	2,01	1,90	2,28	1,80	1,71	1,99	2,21
Pós-Neonatal	nº	63	61	45	53	57	55	57	44	40	42	22
	taxa *	4,49	4,24	3,11	3,50	3,69	3,88	3,82	3,04	2,98	3,21	4,06
Óbitos de < 1 ano investigados	%	82,95	91,43	94,25	98,11	100,00	95,45	97,27	96,74	97,53	96,47	67,44
	nº	193	207	173	190	217	222	198	186	189	166	70
	taxa **	13,29	13,92	11,34	12,12	13,74	15,08	12,19	12,20	13,06	11,98	11,18
Óbitos Perinatais investigados	%	87,29	94,26	95,24	96,88	97,12	96,15	97,41	98,17	99,17	97,70	78,38
	nº	134	131	102	123	143	141	136	117	126	105	39
Fetal	%	89,01	96,34	97,18	97,73	96,12	98,84	98,75	97,30	98,84	98,31	90,00
Materna	nº	6	11	9	6	6	6	6	5	11	11	14
	taxa **	42,80	76,46	62,28	39,61	38,88	42,27	40,25	34,54	81,83	84,04	258,06
Mulher em Idade Fértil	%	276	299	312	311	318	328	293	328	325	414	225
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	83,33	86,29	88,14	91,64	85,85	90,55	91,47	90,24	85,85	80,68	53,33
Doenças Cardiovasculares	nº	1.663	1.617	1.719	1.717	1.766	2.062	1.896	1.814	2.104	1.892	758
	taxa ††	182,87	177,82	189,03	188,81	194,20	226,75	208,50	199,48	231,37	208,06	83,35
Doenças Isquêmicas do Coração #	nº	534	518	553	497	554	679	660	743	863	728	251
	taxa ††	151,23	146,70	156,61	140,75	156,90	192,30	186,92	210,42	244,41	206,17	71,08
Doença Cerebrovascular #	nº	423	427	425	396	375	443	406	360	437	398	166
	taxa ††	119,80	120,93	120,36	112,15	106,20	125,46	114,98	101,95	123,76	112,72	47,01
Neoplasias	nº	1.087	1.152	1.259	1.209	1.300	1.312	1.413	1.387	1.435	1.377	581
	taxa ††	119,53	126,68	138,45	132,95	142,96	144,28	155,38	152,52	157,80	151,42	63,89
Neoplasia traqueia, brônquios e pulmão	nº	157	149	200	146	158	183	205	182	200	181	83
	taxa ††	17,26	16,39	21,99	16,06	17,37	20,12	22,54	20,01	21,99	19,90	9,13
Neoplasia de mama feminina	nº	109	123	134	119	109	134	172	169	150	130	51
	taxa †††	22,85	25,78	28,09	24,94	22,85	28,09	36,05	107,89	95,76	83,00	32,56
Causas Externas	nº	501	470	546	533	572	575	609	649	623	522	257
	taxa ††	55,09	51,68	60,04	58,61	62,90	63,23	66,97	71,37	68,51	57,40	28,26
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nº	115	112	138	173	172	173	182	207	176	20	6
	taxa ††	12,65	12,32	15,18	19,02	18,91	19,02	20,01	22,76	19,35	2,20	0,66
Acidentes de Transporte	nº	105	114	138	136	65	78	86	80	61	8	4
	taxa ††	11,55	12,54	15,18	14,96	7,15	8,58	9,46	8,80	6,71	0,88	0,44
Causas Mal Definidas	nº	359	277	285	326	268	283	363	371	421	704	440
	%	5,87	4,54	4,43	5,01	3,92	3,96	5,13	5,13	5,35	7,32	9,08
Doenças Respiratórias	nº	689	753	878	793	867	904	834	904	985	823	367
	taxa ††	75,77	82,80	96,55	87,20	95,34	99,41	91,71	99,41	108,32	90,50	40,36
Doenças Infecciosas e Parasitárias	nº	296	351	379	433	489	413	421	461	464	2.676	1.740
	taxa ††	32,55	38,60	41,68	47,62	53,77	45,42	46,30	50,69	51,02	294,27	191,34
AIDS	nº	74	64	81	97	96	77	77	83	82	85	32
	taxa ††	8,14	7,04	8,91	10,67	10,56	6,27	8,47	9,13	9,02	9,35	3,52
Tuberculose	nº	22	34	32	35	35	30	29	35	21	31	14
	taxa ††	2,42	3,74	3,52	3,85	3,85	3,30	3,19	3,85	2,31	3,41	1,54
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	nº	366	303	292	316	299	334	299	350	407	396	139
	taxa ††	40,25	33,32	32,11	34,75	32,88	36,73	32,88	38,49	44,76	43,55	15,29
Diabetes Mellitus	nº	297	244	236	239	235	278	245	289	344	318	103
	taxa ††	32,66	26,83	25,95	26,28	25,84	30,57	26,94	31,78	37,83	34,97	11,33
Nascidos Vivos	-	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número	nº	14.019	14.387	14.451	15.148	15.432	14.193	14.906	14.478	13.442	13.089	5.425
Taxa de Natalidade	taxa	15,42	15,82	15,89	16,66	16,97	15,61	16,39	15,92	14,78	14,39	5,97
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,79	1,83	1,84	1,93	1,96	1,81	1,90	1,84	1,71	1,67	0,69
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0025	0,0026	0,0025	0,0021	0,0024	0,0026	0,0026	0,0026	0,0017	0,0015	0,0006
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0548	0,0539	0,0541	0,0551	0,0532	0,0481	0,0490	0,0416	0,0371	0,0358	0,0143
Mães Adolescentes	%	13,35	12,86	12,82	12,34	11,79	11,67	11,31	9,99	9,44	9,32	8,96
Baixo Peso	%	8,75	9,24	8,88	9,45	9,35	9,23	9,06	9,19	9,54	9,00	9,66
Prematuridade	%	11,02	11,96	11,99	11,68	12,20	12,30	11,89	11,71	11,87	12,36	12,29
Cesareanas	%	61,17	62,29	62,92	61,02	60,69	58,78	57,72	57,12	57,32	56,17	54,45
7 e mais consultas de Pré-natal	%	64,78	70,54	74,08	72,65	76,54	78,16	82,27	83,55	82,65	82,34	81,25
Cobertura do SUS	%	51,79	51,28	50,60	50,84	51,83	54,68	55,70	54,72	54,55	55,59	55,61

FONTE: CAS/SVS/SUBPAV/MSMDC - RJ
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RJ e Censo 2010.
FUNDAMENTAÇÃO: SINASC_SIM_CID 10 e RIPS - Fichas de qualificação do RIPS - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:

* Taxa por 1000 nascidos vivos. † Taxa por 1000 habitantes. # Taxa de mortalidade específica para maior de 40 anos.
** Taxa por 100 mil nascidos vivos. †† Taxa por 100 mil habitantes. **# Taxa de mortalidade perinatal levando em conta óbito fetal com IG≥22 semanas
*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais) ††† Taxa por 100 mil mulheres

OBSERVAÇÕES:

- 1- A população total foi atualizada pelo IPP considerando os CENSOS de 2000 e 2010 e suas estimativas intercensitárias.
- 2- Para o cálculo dos indicadores segundo faixa etária e sexo, foram utilizadas estimativas fornecidas pelo IPP considerando os CENSOS de 1991 e 2000.
- 3- Somente a partir de 2006 as informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitiram obter a proporção dos óbitos investigados.
- 4- Dados de 2020 e 2021 sujeitos a atualização.

5. PRODUTO

Em decorrência da execução do objeto, espera-se, no âmbito da internação, ter como resultado a manutenção de 20 leitos para cuidados prolongados, que serão executados pela administração direta, e a ampliação da capacidade instalada para 66 leitos, sendo 26 leitos de internação em pneumologia adulto, 20 leitos de infectologia adulto, 10 leitos de pneumologia infantil e 10 leitos de infectologia infantil.

Espera-se também no segmento ambulatorial, a ampliação da oferta em consultas e procedimentos já existentes, além da criação de novas ofertas necessárias para o acompanhamento de infectologia e pneumologia.

Para completo e integral atendimento das enfermidades propostas o Serviço de Infectologia e pneumologia do HMRPS deverá ter serviços diagnósticos e terapêuticos como: ultrassonografia, radiodiagnóstico, patologia clínica e microbiologia, broncoscopia adulto, broncoscopia infantil, espirometria adulto, espirometria infantil, exame de escarro induzido, eletrocardiografia, ecocardiografia.

Desta forma espera-se a ampliação das ofertas já existentes em exames, dando maior suporte a rede, além de ofertar novos procedimentos necessários para diagnóstico e acompanhamento de infectologia e pneumologia.

Caberá à entidade parceira a responsabilidade pelo correto dimensionamento e contratação de pessoal, necessários para o atendimento com excelência das demandas aqui previstas, pela aquisição de todos os itens (insumos e medicamentos) necessários ao funcionamento dos serviços propostos no objeto, bem como, a contratação dos serviços que permitam sua operacionalização.

A Superintendência de Hospitais Gerais e Especializados – área técnica da Secretaria Municipal de Saúde, vinculada a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência responsável pelo acompanhamento do presente Plano de Trabalho, fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais inerentes ao atendimento da população que será realizado por esta Unidade.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população assistida o atendimento humanizado e qualificado, devendo dispor de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível

de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais a serem desempenhadas no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza serão executadas 24h por dia, todos os dias da semana, inclusive, sábados, domingos e feriados, e corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde ambulatorial e de internação em pneumologia e infectologia, além de exames diagnóstico e terapêutico pertinentes ao objeto proposto.

A unidade tem como principal fornecedor o Sistema de Regulação Municipal para atendimentos ambulatorial e internação eletiva para resolução ou seguimento de agravos de infectologia e pneumologia.

Para garantir a assistência integral, o atendimento contará com acompanhamento multidisciplinar e realização de exames laboratoriais, de imagem e outros necessários para o melhor desfecho clínico do paciente atendido.

Com o serviço contratado o hospital passará a atender 66 leitos de enfermaria abrangendo infectologia e pneumologia, nos segmentos adulto e infantil, com atendimento multidisciplinar ambulatorial.

Por conseguinte, definimos as ações, a serem desempenhadas pela entidade parceira, necessárias para cada etapa da assistência ao paciente clínico no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza:

6.1. Capacidade Física Relacionada ao Objeto:

A formatação do serviço deverá prever e prover os recursos humanos e materiais para garantir à demanda e operacionalização assistencial conforme descrito abaixo:

INTERNAÇÃO	
PAVILHÃO	IMPLANTAÇÃO DE 66 LEITOS
A	10 leitos pneumologia infantil de 02 à 17 anos
B	20 leitos infectologia adulto
C	16 leitos pneumologia adulto, sendo leitos de isolamento (filtro HEPA)

D	10 leitos pneumologia adulto
F	10 leitos infectologia infantil de 02 à 17 anos

6.2. Produção Ambulatorial

AMBULATÓRIO	
ESPECIALIDADES	QUANTIDADES DE PROCEDIMENTOS
Consultório Pneumologia adulto	1056 consultas /mês
Consultório Pneumologia Pediátrico	288 consultas /mês
Consultório Infectologia	2112 consultas /mês
Consultório Infectologia Pediátrico	96 consultas /mês
Consultório em Psiquiatria	352 consultas /mês
Consultório em Fisioterapia	352consultas /mês
Consultório em Terapia Ocupacional	352 consultas /mês
Consultório em Assistência Social	352consultas /mês
Consultório de Fonoaudiologia	352 consultas / mês
Consultório em Nutrição	352 consultas /mês
Consultório em Psicologia	352consultas /mês
Consultório de Enfermagem	352 consultas /mês

APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
PROCEDIMENTOS	CAPACIDADE INSTALADA	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ TURNO (*)	QUANTIDADE DE TURNOS/DIA	DIAS DE ATENDIMENTO/ SEMANA	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ MÊS
Ultrassonografia	01 sala	12	2	5	528
Radiodiagnóstico	01 sala	24	2	5	1.056
Patologia Clínica e Microbiologia	01 oratório	227	2	5	100.000
Broncoscopia Adulto	01 sala	6	1	5	132
Broncoscopia Infanto-juvenil	01 sala	6	1	1	24
Espirometria Adulto	01 sala	6	2	5	264
Espirometria Infanto-juvenil	01 sala	6	1	1	24
Exame de Escarro Induzido	01 sala	6	2	5	264
Eletrocardiografia	01 sala	24	1	3	288
Ecocardiografia	01 sala	12	2	5	528

A unidade contará com o setor de reabilitação motora e respiratória, com equipamentos e recursos humanos compatíveis, atendendo pacientes oriundos da internação e do ambulatório.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza entende que dentro de sua potencialidade, associada à PARCERIA, conseguirá contribuir para uma redução considerável da demanda em infectologia e pneumologia do município, além de reduzir o tempo de hospitalização de pacientes que necessitam de tratamento.

6.3 Atividades assistenciais nos serviços de Infectologia e Pneumologia:

6.3.1 Ambulatórios:

As atividades assistenciais referentes ao ambulatório serão executadas de segunda à sexta-feira de 08 às 19 horas e aos sábados das 08 às 12 horas , de acordo com as

descrições abaixo:

- a. Acolhimento dos pacientes agendados, com utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação.
- b. Utilização de prontuário eletrônico, mantendo conectividade entre os setores da Unidade e constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários.
- c. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- d. Gestão baseada em resultado: gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais. Prestando serviços efetivos que promova a eficácia da atenção à saúde, usar o mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- e. Atendimentos e procedimentos em pneumologia adulto e infantil, infectologia adulto e infantil, psiquiatria, clínica médica, enfermagem; odontologia; psicologia; nutrição; fonoaudiologia; fisioterapia respiratória e motora; terapia ocupacional; farmacêutico e laboratorial;
- f. Realização dos serviços USG, radiologia, ecocardiografia, eletrocardiografia, broncoscopia, exame de escarro induzido, PPD, espirometria e exames laboratoriais, inclusive com o fornecimento e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- g. Utilização do sistema de regulação para *check out* das consultas ambulatoriais informando a ocorrência da consulta ou falta do usuário;
- h. Todas as demais atividades relacionadas ao atendimento ambulatorial de pneumologia e infectologia da unidade.

6.3.2. Unidade Hospitalar:

As atividades assistenciais na internação em infectologia e pneumologia no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza deverão funcionar nas 24h do dia, todos os dias da

semana, inclusive sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade.

Para a organização das ações assistenciais durante a internação foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a. Acompanhamento e avaliação dos pacientes,
- b. Internação, transferência, exames e procedimentos compatíveis com a complexidade de cada paciente,
- c. Gestão do Faturamento SUS (desde o primeiro atendimento ao paciente até o acompanhamento do envio ao Ministério da Saúde)
- d. Regulação dos pacientes atendidos, tais como, preenchimento de documentos, autorização de internação hospitalar - AIH, laudo e atualização desses documentos, vinculada a Central Municipal de Regulação e o Núcleo Interna de Regulação.
- e. Seguimento das ações assistenciais;
- f. Referência garantida e responsável para unidades da região para os atendimentos com perfil de atenção básica;
- g. Transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados que necessitem de transferência para outra unidade da rede, devidamente regulado;
- h. Referência garantida de retaguarda regulada aos pacientes oriundos dos serviços de saúde dos diversos pontos de atenção, que necessitem de cuidados de terapia intensiva;
- i. Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência às demandas dos pacientes que procuram a unidade,
- j. Protocolos clínicos assistenciais e procedimentos operacionais padronizados,
- k. Procedimentos Operacionais Padrão – POP de todos os serviços do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, atinentes ao objeto da parceria,

- m. Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locorregionais, identificando os principais agravos, além da análise situacional de saúde, usada como subsídio para a identificação de riscos coletivos ambientais e para a definição de prioridades das ações de saúde;
- n. Gestão baseada em resultado: gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos excelentes e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais;
- o. Realização de auditoria clínica;
- p. Incentivo à participação e controle social;
- q. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- r. Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários e pacientes, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela Secretaria Municipal de Saúde e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
- s. Utilização da plataforma de Regulação para visualização e absorção de pacientes que se encontram nas filas de espera;
- t. Atendimento aos pacientes das filas de espera no sistema para consultas e procedimentos de baixa e média complexidade em Infectologia e Pneumologia.

6.4 A qualidade e a resolutividade da atenção e da assistência, constituem a base do processo assistencial de toda a rede de Atenção de Saúde. Com base nesta organização a entidade parceira deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de bens e serviços para prestação da assistência prevista neste Plano de Trabalho, no que tange às ações assistenciais no segmento ambulatorial e de internação hospitalar nos serviços de infectologia e pneumologia e os exames de apoio diagnóstico e terapêutico, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários, objeto da presente parceria, além da operacionalização assistencial de:

- a. 02 Ambulatórios de infectologia adulto,
- b. 01 Ambulatório de infectologia infantil,

- c. 02 Ambulatórios de pneumologia adulto,
- d. 01 Ambulatório de pneumologia infantil,
- e. 01 Ambulatório de psiquiatria;
- f. 01 Ambulatório de fisioterapia;
- g. 01 Ambulatório de fonoaudiologia;
- h. 01 Ambulatório de psicologia;
- i. 01 Ambulatório de terapia ocupacional;
- j. 01 Ambulatório de nutrição;
- k. 01 Ambulatório de enfermagem;
- l. 20 leitos de internação em infectologia adulto;
- m. 10 leitos de internação em infectologia infantil;
- n. 26 leitos de internação em pneumologia adulto e
- o. 20 leitos de internação em pneumologia infantil.

6.5. As atividades contempladas no objeto deste Plano de Trabalho deverão ainda observar o seguinte detalhamento:

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA				
MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL				
Ambulatório	Número de Salas	Nº Consultas turno	Consulta por dia	Consulta mês
Infectologia Adulto	2	24	48 x 22 dias	1056
Infectologia Infantil	1	12	12 x 6 dias	72
Pneumologia Adulto	2	24	48 x 10 dias	480
Pneumologia Infantil	1	12	24 x 6 dias	144
Psiquiatria	1	8	16 x 6 dias	96
Fisioterapia	1	12	24 x 10 dias	240
Fonoaudiologia	1	12	24 X 10 dias	240

Psicologia	1	12	24 x 14 dias	336
Terapia Ocupacional	1	12	24 x 10 dias	240
Nutrição	1	12	24 x 10 dias	240
Enfermagem	1	24	96 X 10 dias	960
TOTAL	13	164	364	4104

Quadro de Metas Físicas

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

LEITOS OFERTADOS		QUANTIDADE		
leitos infectologia adulto		20		
leitos infectologia infantil de 02 à 17 anos		10		
leitos pneumologia infantil de 02 à 17 anos		10		
leitos pneumologia adulto		26		
TOTAL DE LEITOS		66		
MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO - INTERNAÇÃO				
Setor	Número de leitos	Taxa de ocupação	Tempo médio de permanência	Nº internação ano
Infectologia Adulto	20	90%	< ou = 30	250
Pneumologia Adulto	26	90%	< ou =30	367
Infectologia Infantil	10	90%	< ou = 30	119

Pneumologia Infantil	10	90%	< ou = 30	205
----------------------	----	-----	-----------	-----

Fonte: <https://smsrio.org/subhue/macroidicadores/client/dist/#/>

Métodos Diagnósticos

Os procedimentos do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – serão realizados e deverão contemplar, no mínimo, o listado na tabela abaixo:

ATIVIDADES	METAS
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Radiologia simples	Ativo nas 24h
3. Ultrassonografia	Ativo por 12h/dia
4. Broncoscopia	Ativo nas 12h/dia
5. Espirometria	Ativo por 12h/dia
6. Exame de Escarro Induzido	Ativo por 12h/dia
7. Ecocardiografia	Ativo por 12h/dia
8. Eletrocardiografia	Ativo por 12h/dia

A Organização da Sociedade Civil parceira deverá garantir os insumos e materiais permanentes, de maneira qualitativamente e quantitativamente, a fim de assegurar o bom funcionamento da oferta dos serviços objeto desta parceria.

Deverá disponibilizar ainda, solução integrada de insumos e medicamentos com armazenamento e identificação, controle integrado da distribuição de medicamentos e insumos hospitalares, distribuição automatizada e assistência à beira do leito do paciente e controle de administração.

Deverá também providenciar o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de assistência à saúde da unidade de saúde, objeto do presente Plano de Trabalho, incluindo no custeio: métodos diagnósticos, tais como, laboratorial, eletrocardiograma, raios-X, e USG, insumos, medicamentos, materiais, alimentação, material de apoio e todos os demais recursos e serviços necessários, observada à sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema Regulação da SMS Rio de Janeiro.

6.6. Desta forma, a Organização da Sociedade Civil parceira deverá garantir as ações e serviços essenciais ao pleno funcionamento da Unidade, tais como:

- A. Aquisição de Material Permanente, tais como, mobiliário hospitalar e equipamentos;
- B. Aquisição de insumos, incluindo OPME;
- C. Aquisição de medicamentos e materiais de consumo;
- D. Serviços de apoio à diagnose terapêutica, tais como, ressonância magnética, Ecodoppler, USG, endoscopia digestiva e colonoscopia, exame histopatológico, incluindo biopsia por congelação, contemplando a metodologia de contratação que preveja o pagamento por procedimento/serviço realizado;
- E. Fornecimento de serviços de apoio, tais como, ambulância, recepção, maqueiros, vigilância, alimentação/nutrição, limpeza, jardinagem, coleta de lixo e recolhimento de lixo especial, controle de vetores, prontuário eletrônico, gases medicinais, insumos hospitalares, monitoramento de câmera de segurança, internet, telefonia fixa e móvel, computadores e impressoras, material de informática, gestão de software/informática/sistema de informação, sistema de gestão de medicamentos e insumos automatizados, papelaria, totem para pesquisa de satisfação, dosimetria pessoal, lavanderia, rouparia, engenharia clínica, com manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, manutenção predial e refrigeração, locação e manutenção de geradores, luz, recarga de extintores e outras despesas gerais administrativas;
- F. Disponibilização de serviço de transporte inter-hospitalar, ambulância tipo D, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Sendo que o serviço de ambulância a ser contratado pode ser ambulância tipo D com motorista e tripulação;

G. Disponibilização de serviço de transporte com motorista para documentos, pessoas e insumos.

H. Manutenção predial preventiva e corretiva.

Adequações necessárias para operacionalização dos espaços.

6.7 PROPOSTA DE MODELO ASSISTENCIAL

Define-se como Modelo Assistencial a forma como a assistência à saúde é organizada. Ele pode variar ao longo do tempo e espaço em que estão inseridos, de acordo com as mudanças que podem ocorrer na sociedade como um todo.

A seguir, segue exemplo de modelo de gestão a ser implementado por esta parceria:

- a) Modelo de Gestão e Assistencial pautado na prevenção de Riscos Clínicos Assistenciais e riscos ao negócio da saúde. Garantindo a prática de uso de ferramentas de gestão como PDSA, com foco em melhoria contínua.
- b) Desenho da estrutura organizacional da unidade hospitalar, objeto deste chamamento, compreendendo a definição dos cargos, suas atribuições e responsabilidades. Descrição da dinâmica de relacionamento entre os cargos diretivos e processos concretos de comunicação e decisão e prestação de contas;
- c) Rotinas dos procedimentos operacionais, dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais da unidade;
- d) Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares, com implantação de solução integrada para automação da logística de armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos no âmbito hospitalar, mantendo toda rastreabilidade deste processo;
- e) Garantir a implementação das comissões obrigatórias abaixo relacionadas, e apresentar mensalmente as atas das reuniões regulares, bem como, o Regimento publicado em D.O. As Comissões devem ser mistas, ou seja, compostas por membros da OSC e funcionários da unidade em questão.

- **Das Comissões Permanentes:**

1. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
2. Comissão de Ética Médica;
3. Comissão de Ética Enfermagem;

4. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
 5. Comissão de Óbitos;
 6. Comissão de Revisão de Prontuários;
 7. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
 8. Comissão de Farmácia e Terapia;
 9. Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NVEH;
- f) Implantar o Plano de Educação Permanente e Continuada e formação relacionados aos serviços alinhados ao Objeto proposto.

6.8 Dos Recursos Humanos

Os recursos humanos deverão ser selecionados de acordo com os perfis de conhecimento e experiência necessários ao desempenho das funções específicas a que se destinam.

Todos os profissionais deverão ter um conhecimento básico sobre a Política Nacional do Sistema Único de Saúde.

Imprescindível que o Dimensionamento de Pessoal esteja alinhado com as normas vigentes da ANVISA, conselhos das categorias profissionais, bem como, ao perfil de dependência de cuidado dos pacientes, garantindo ainda o Índice de Segurança Técnica necessária para uma atuação assistencial segura, minimamente, na forma que será abaixo apresentada.

A lotação ideal compreende a apresentação de uma estrutura de cargos e salários e o dimensionamento do quantitativo de trabalhadores a serem contratados pela Organização da Sociedade Civil parceira, tanto na área técnica quanto administrativa e de apoio, por categoria profissional, carga horária semanal e regime de trabalho, explicitando encargos e todos os benefícios envolvidos, incluindo Sistema de Recrutamento e Seleção para composição do Quadro de Lotação Ideal.

Os quadros a seguir de proposta de dimensionamento de pessoal estão diretamente proporcionais ao Cronograma de Desembolso apresentado.

RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO INFECTOLOGIA ADULTO – 20 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Infectologia Rotina	24 H	DIARISTA	3
Médico Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Rotina	40 H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	12
Técnico de Enfermagem	30 H	PLANTONISTA	30

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO PNEUMOLOGIA ADULTO – 26 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Pneumologista Rotina	24 H	DIARISTA	3
Médico Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Rotina	40 H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	12
Técnico de Enfermagem	30 H	PLANTONISTA	30

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO INFECTOLOGIA INFANTIL – 10 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Infectologia infantil Rotina	24 H	DIARISTA	2
Médico Pediatra Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Pediátrico Rotina	40H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	6
Téc Enfermagem	30H	PLANTONISTA	12

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO PNEUMOLOGIA INFANTIL – 10 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Pneumologia infantil Rotina	24 H	DIARISTA	2
Médico Pediatra Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Pediátrico Rotina	40H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	6
Téc Enfermagem	30H	PLANTONISTA	12

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA AS INTERNAÇÕES - 66 LEITOS			
CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico responsável técnico (infectologia)	40H	DIARISTA	01
Médico responsável técnico (pneumologia)	40H	DIARISTA	01
Enfermeiro RT	40 H	DIARISTA	01
Assistente Social	30 H	DIARISTA	02
Fisioterapeuta	30 H	DIARISTA	04
Psicólogo	40 H	DIARISTA	02
Fonoaudiólogo	30 H	DIARISTA	02
Dentista Adulto	30 H	DIARISTA	01
Odontopediatra	30 H	DIARISTA	01
Médico Especializado em Broncoscopia'	40 H	DIARISTA	2

EQUIPE PARA O AMBULATÓRIO			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico Infectologista HIV/AIDS	20 H	DIARISTA	4
Médico Infectologista Infantil	20 H	DIARISTA	1
Médico Infectologista HIV/AIDS Gestante	20 H	DIARISTA	1
Médico Pneumologista	20 H	DIARISTA	3
Médico Pneumologista Infantil	20H	DIARISTA	1
Médico Psiquiatra	20 H	DIARISTA	1
Médico Cirurgião Torácico	20H	DIARISTA	1
Médico Cardiologista	20 H	DIARISTA	2
Fisioterapeuta	30 H	DIARISTA	1
Terapeuta Ocupacional	30 H	DIARISTA	1
Fonoaudiólogo	30 H	DIARISTA	1
Psicólogo	40H	DIARISTA	1
Nutricionista	30H	DIARISTA	1
Enfermeiro	30 H	DIARISTA	2
CENTRO DE IMAGEM			
CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Radiologista (Raio X)	24H	DIARISTA	2
Médico Ultrassonografista	24 H	DIARISTA	2

Médico Especializado em Broncoscopia (Adulto + Infantil)	20 H	DIARISTA	2
Médico Especializado em Espirometria (Adulto + Infantil)	20H	DIARISTA	3
Médico Anestesista	20 H	DIARISTA	2
Enfermeiros	30 H	DIARISTA	2
Técnico de Enfermagem	30H	DIARISTA	18
Técnico de Radiologia (Raio X)	24H	PLANTONISTA	14

6.9 Das obrigações administrativas

No âmbito da presente parceria, a Organização da Sociedade Civil parceira responsabilizar-se-á, integralmente, por:

- Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas segundo o plano de trabalho, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, com atendimento aos usuários do SUS, de forma gratuita, no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foi permitido, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.
- Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Plano de Trabalho, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora;
- Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.
- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio;
- Ao final da Parceria, a contratada deverá restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS em virtude do presente contrato em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.
- Garantir em exercício na Unidade quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida a clientela (o ato médico);
- Dar continuidade e implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela organização da sociedade civil.
- Processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade;
- Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos pelo Executor contratado.
- Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde;
- Manter sempre atualizado prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei;
- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes desta parceria e as características de atividade assistenciais, do presente Plano de Trabalho;
- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no presente Plano Trabalho aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde – RJ; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela organização da sociedade civil.

- Submeter à Secretaria Municipal de Saúde – RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout da unidade;
- Utilizar uniforme e crachás padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde – RJ para todos os funcionários.
- Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela organização contratada e serem devidamente inventariados quando da assinatura do contrato, mediante assinatura de Termo de Cessão de Uso, e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.
- Gerenciar de forma responsável, obedecendo as melhores práticas assistenciais e de logística, todos os insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.

6.10 Fluxo de Atendimento

6.10.1 Ambulatório:

- O paciente terá sua consulta agendada pela Central de regulação;
- Será acolhido pelo médico da referida especialidade no ambulatório, realizando avaliação clínica e solicitações de exames, se considerar pertinente;
- Realização dos exames diagnóstico e terapêutico;
- As consultas subseqüentes necessárias para o adequado acompanhamento e decisão técnica do plano terapêutico a ser traçado estará a cargo do médico do ambulatório;
- A abertura do prontuário da unidade ocorrerá após a primeira consulta;
- As consultas de retorno já serão agendadas pelo administrativo da entidade parceira ao fim de cada atendimento;
- Realização do *check out* ao final das consultas, informando realização da consulta ou falta do usuário, no sistema SISREG;
- Ficará sob a responsabilidade do funcionário administrativo da entidade parceira informar toda a documentação necessária para a internação do paciente;
- Previsão de 2 (duas) consultas de retorno, salvo qualquer situação que demande maior número de consultas para o adequado e efetivo acompanhamento do paciente até sua alta.

6.10.2 Internação:

- O paciente será acolhido na unidade e a equipe do NIR será a responsável por oficializar a sua internação, organizando toda a documentação necessária;
- O médico plantonista providenciará a sua internação, com prescrição, evolução, qualquer providência em relação ao procedimento cirúrgico e atendimentos às intercorrências durante todo o período de internação;
- Os médicos da rotina realizarão acompanhamento médico clínico dos pacientes até o momento da sua alta hospitalar.

6.11 Transversalidades da Assistência:

Dentro da transversalidade da assistência de Urgência e Emergência da rede, os profissionais da entidade parceira, poderão prestar assistência a pacientes oriundos de outras unidades da rede, sempre a critério técnico da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE) em conjunto com o NIR (Núcleo Interno de Regulação) da unidade e a Central de Regulação.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população da região e de todo o Município do Rio de Janeiro a realização dos procedimentos que atendam segundo o SISREG, suas necessidades.

Pelo número de turnos ambulatoriais, está previsto um total de consultas:

- a. 1056 (mil e cinqüenta e seis) consultas em pneumologia adulto, sendo 352 (trezentos e cinqüenta e dois) de primeiro atendimento e 704 (setecentos e quatro) de atendimento subsequente;
- b. 288 (duzentos e oitenta e oito) consultas em pneumologia infantil, sendo 96 de primeiro atendimento e 192 (cento e noventa e dois) de atendimento subsequente;
- c. 2112 (dois mil cento e doze) consultas em infectologia adulto, sendo 704 (setecentos e quatro) de primeiro atendimento e 1408 (mil quatrocentos e oito) de atendimento subsequente;
- d. 96 (noventa e seis) consultas em infectologia infantil, sendo 32 (trinta e duas) de primeiro atendimento e 64 (sessenta e quatro) de atendimento subsequente;
- e. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em psiquiatria para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;

- f. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em fisioterapia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- g. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em terapia ocupacional para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- h. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em assistentência social para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- i. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em fonoaudiologia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- j. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em nutrição para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- k. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em psicologia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- l. 352 (trezentos e cinqüenta e duas) consultas em enfermagem para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;

Espera-se ainda, em procedimento de internação clínica, alcançar uma taxa de ocupação global de 90%

Tempo médio de permanência < ou = 30 dias;

Número de 250 internações/ano em infectologia adulto;

Número de 367 internações/ano em pneumologia adulto;

Número de 119 internações/ano em infectologia infantil;

Número de 205 internações/ano em pneumologia infantil;

A oferta de consultas com o incremento da parceria com organização da sociedade civil foi calculada pela soma das consultas de primeira vez ofertadas em outubro de 2021 pelo Hospital Municipal Raphael de Paula Souza com as consultas de primeira vez previstas com a entidade parceira.

7. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

Visando o acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho e o cumprimento das atividades estabelecidas no instrumento de parceria, a entidade parceira deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento das parcerias – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<https://osinfo.prefeitura.rio/>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração firmados entre a

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Instituições Parceiras, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pelo Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13 a entidade parceira deverá, impreterivelmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, conforme manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, encaminhar as informações solicitadas.

Os repasses previstos no Termo de Colaboração em referência serão estabelecidos de acordo com a meta executada e a apresentação da prestação de contas, no prazo previsto acima, conforme previsto no Termo e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

7.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterà:

- a) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- b) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- c) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como lista de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- d) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- e) os dados físico-financeiro;
- f) os documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela entidade parceira.

7.2. O relatório de que trata o item anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- a) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- b) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- c) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

7.2.1. As informações supramencionadas deverão ser fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos neste plano de trabalho.

7.2.2. A organização da sociedade civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

7.3. Relatório de Execução Financeira deverá contemplar:

- d) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42696/2016; e
- e) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

7.4. A prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada: no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

7.5. Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano: o Município realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

7.6. A entidade parceira deverá, ainda, manter em dia todas as informações: referentes aos registros de AIH – Autorização de Internação Hospitalar e do SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros registros oficiais, que a Secretaria Municipal de Saúde assim determinar, em especial, as exigidas no Termo de Colaboração e seus anexos.

7.7. A Secretaria Municipal de Saúde poderá, para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, solicitar: acesso ao sistema informatizado utilizado pela entidade parceira no âmbito das Unidades e serviços objeto do instrumento de parceria. Este acesso poderá ser através de senha para acesso ao sistema, ou, por meio de um software integrador.

7.8. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal: dos dados enviados pela entidade parceira para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos, conforme previsto no Termo de Colaboração e em seus anexos.

7.9. Trimestralmente a Secretaria Municipal de Saúde procederá: à análise do quantitativo de atividades assistenciais realizadas pela entidade parceira, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Plano de Trabalho, conforme previsto no Termo de Colaboração e seus anexos. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas no instrumento de parceria e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao instrumento de parceria em referência.

7.9.1. Esta análise periódica não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela entidade parceira e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, caso a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades das Unidades e serviços objeto desta parceria, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

7.10. No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados: os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação, ou, por outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro das Unidades. Consideram-se materiais permanentes aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perde a sua identidade física, e/ou apresentam durabilidade superior a 2 (dois) anos.

7.11. Todos os contratos de serviços firmados pela entidade parceira com prestadores de serviços devem: ser enviados à Secretaria Municipal de Saúde, assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país.

7.12. As Unidades deverão ser dotadas de: controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado a Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA e no painel de gestão.

7.13. As Unidades deverão funcionar com prontuário eletrônico e ter a documentação arquivada e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica.

7.14. Esta parceria tem por objetivo, qualificar a assistência na linha de cuidado dos serviços e ações de saúde objeto deste Plano de Trabalho, efetivar o uso de tecnologias integradas à saúde e dar celeridade aos processos ligados a esta linha assistencial.

7.15. Ao final de 24 (vinte e quatro) meses de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, juntamente com a entidade parceira, deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

7.16. Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da entidade parceira, a Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA, baseada em relatório fundamentado enviado pela Subsecretaria responsável pelo objeto desta parceria, por meio do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

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

7.18. A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, conforme previsto em cronograma de desembolso, assim divididas:

7.19. O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

7.20. Por meio da aplicação dos indicadores busca-e avaliar de forma objetiva a performance das Organizações da Sociedade Civil (OSC), bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

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

7.22. A qualquer momento a CMA e a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

7.23. A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da **COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO** da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, assim divididas:

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

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

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão

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

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os

indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a OSC deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

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

Indicadores componentes da PARTE variável 01

Quadro I – Indicadores componentes da Variável 01				
INDICADOR		FÓRMULA	Fonte	META
1	Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades.	Total de prontuários dentro do padrão de conformidade x 100/Total de prontuários analisados	PEP	>90%
2	Índice de absenteísmo.	Horas líquidas faltantes x 100 / Horas líquidas disponíveis	Ponto Biométrico	<3%
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 / Total de situações com SINAN obrigatório	PEP	100%
4	Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI	Consultas apresentadas e aprovadas x 100 / Número de consultas realizadas	TABNET	≥97%
5	Treinamento hora/homem	Total de horas homem (equipe técnica) treinados no mês / __ Número funcionários ativos no período (equipe técnica)	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês
6	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil)	SCGOS	Até o 5º dia útil

Quadro II – Repasse referente aos indicadores da variável 01

INDICADOR	% dos indicadores	% do contrato	
1	Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidades.	16,6%	0,33
2	Índice de absenteísmo.	16,6%	0,33
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	16,6%	0,33
4	Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI	16,6%	0,33
5	Treinamento hora/homem	16,6%	0,33
6	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	16,6%	0,33
TOTAL		100%	2,0%

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

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

O Município solicitará à Organização da Sociedade Civil - OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A Organização da Sociedade Civil - OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e os

recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

Quadro III – Indicadores para a Variável 02.

VARIÁVEL 2 – HMRPS				
	INDICADOR	FÓRMULA	Fonte	META
1	Taxa de ocupação hospitalar	Nº de pacientes-dia no mês / Nº de leitos-dia no mesmo período X 100	PEP	> 90%
2	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto e infantil	Nº de paciente-dia no mês /Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)	PEP	< 30 dias
3	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto e infantil	Nº de paciente-dia no mês /Nº de pacientes saídos no mesmo período (leito pneumologia)	PEP	< 30 dias
4	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto e infantil	Nº de reinternações no período / nº de total de saídas no período) X 100.	PEP	Até 30 dias pós alta hospitalar
5	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto e infantil	Nº de reinternações no período / nº de total de saídas no período) X 100.	PEP	Até 30 dias pós alta hospitalar

Quadro IV – Repasse referente aos indicadores da variável 02

INDICADOR	% dos indicadores	% do contrato
1 Taxa de ocupação hospitalar	20%	0,20%
2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto e infantil	20%	0,20%
3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto e infantil	20%	0,20%
4 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto e infantil	20%	0,20%
5 Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto e infantil	20%	0,20%
TOTAL	100%	1,0%

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 03, conforme quadros abaixo.

O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes, deverá ser distribuído pela equipe técnica dos serviços e da unidade conforme PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse correspondente a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma, será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade, conforme quadros abaixo.

Quadro V – Indicadores da Variável 03

VARIÁVEL 3 – HMRPS				
	INDICADOR	FÓRMULA	Fonte	META
1	*Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	TOTEM	>85%
2	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes.	$\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Total de paciente em observação}} \times 100$	PEP	100%
3	Percentagem das altas referenciadas realizadas	$\frac{\text{Total de pacientes com alta referenciada adequadamente preenchida}}{\text{Total de pacientes com alta hospitalar}} \times 100$	PEP	100%

* O questionário de satisfação será elaborado pela OSC e validado pela equipe técnica da S/SUBHUE, podendo sofrer alterações, caso essa equipe julgue necessário.

Quadro VI – Repasses referentes à Variável 03

VARIÁVEL 3 – HMRPS			
INDICADOR		% dos indicadores	% do contrato
1	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	25%	0,50
2	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes.	25%	0,50
3	Porcentagem das altas referenciadas realizadas	50%	1,0
TOTAL		100%	2,0

8. PRAZO

A partir da assinatura do Termo de Colaboração, a entidade parceira deverá assumir o objeto da parceria desde o 1º dia de vigência da parceria, tendo até 60 (sessenta) dias corridos, contados do início da vigência, para início da implantação e execução das atividades constantes do objeto do presente projeto. As Unidades de saúde objeto desta parceria vão funcionar como já descrito neste Plano de Trabalho.

Os relatórios previstos no item 7 deste Plano de Trabalho, devem ser apresentados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, conforme previsto na legislação aplicável.

O período de vigência da presente parceria será de 24 (vinte e quatro) meses, iniciados a partir da data de assinatura do instrumento contratual.

9. CUSTO

9.1. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Termo de Colaboração em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

9.2. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do Termo de Colaboração será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.
- A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Termo de Colaboração e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Termo de Colaboração.
- A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.
- A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

9.3. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017 e no Termo de Colaboração e em seus Anexos, a prestação de contas se dará:

- A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.
- A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.
- A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CMA.
- No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

9.4. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela organização da sociedade

civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Termo de Colaboração ou fomento e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Termo de Colaboração ou fomento poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração ou fomento subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

9.5. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos orçamentários estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável.

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 1 – Recursos de custeio

PARTE 2 – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03)

9.5.1. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE 1 - APOIO À GESTÃO

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão correspondem a 5% (cinco por cento do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre apoio à gestão da Organização da Sociedade Civil (OSC) e apoio à gestão da Coordenadoria

Geral de Emergência (CGE), sendo 4% (quatro por cento) para destinado à OSC e 1% (um por cento) destinado à Coordenadoria Geral de Emergência (CGE).

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

9.5.2. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE 2 – CUSTEIO

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 serão repassados e 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades.

9.5.3. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS EM FUNÇÃO DE RESULTADOS APRESENTADOS (PARTE VARIÁVEL)

O MUNICÍPIO solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no termo de colaboração e Anexos.

9.5.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

9.5.5. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de

conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30(ou 31) de cada mês.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

9.6. Dotação orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, PT _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Performance - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

9.7. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao Termo de Colaboração, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

9.8. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A organização da sociedade civil deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da organização da sociedade civil e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da organização da

sociedade civil e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da organização da sociedade civil, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Termo de Colaboração e de seus respectivos termos aditivos. No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

9.9. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Termo de Colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a organização da sociedade civil apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.

9.10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E METAS FÍSICAS DOS SERVIÇOS DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL MUNICIPAL RAFAEL DE PAULA SOUZA

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
A- Apoio à Gestão	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16
B- Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
b1- Equipe de Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
C- Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
c1- Equipe de Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
D- Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
d1- Equipe de Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
E-Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
e1- Equipe de Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
F- Internação Multidisciplinar	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15
f1- Equipe Multidisciplinar para Internação	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15
G- Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91
g1- Equipe de Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91
H- Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28
h1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28
K- Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35
k1 - Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35
L- Investimento	R\$ 3.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
l1- Investimento	R\$ 3.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
M- Total da parte Fixa	R\$ 5.946.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19
N- Parte Variável	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08
O- Total do Contrato	R\$ 6.093.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40
Fixa + Investimento		12.838.912,57			9.838.912,57			8.838.912,57			8.838.912,57	
Variável		441.945,63			441.945,63			441.945,63			441.945,63	

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL
A- Apoio à Gestão	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 3.367.204,78
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 673.440,96
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 2.693.763,83
B- Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
b1- Equipe de Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
C- Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
c1- Equipe de Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
D- Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
d1- Equipe de Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
E- Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
e1- Equipe de Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
F- Internação Multidisciplinar	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 3.764.667,52
f1- Equipe Multidisciplinar para Internação	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 3.764.667,52
G- Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 5.332.269,77
g1- Equipe de Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 5.332.269,77
H- Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 7.586.598,76
h1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 7.586.598,76
I- Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 21.841.328,35
i1 - Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 21.841.328,35
I- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
i1- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
M- Total da parte Fixa	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 75.711.300,54
N- Parte Variável	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 3.535.565,03
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 1.414.226,01
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 707.113,01
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 1.414.226,01
O- Total do Contrato	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 79.246.865,57
Fixa + Investimento		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57	R\$ 75.711.300,54
Variável		441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63	R\$ 3.535.565,03

10. QUALIFICAÇÃO

As instituições serão avaliadas no processo seletivo de chamamento público pelo plano de trabalho apresentado em conformidade com as diretrizes apontadas pela SMS/RJ, do Ministério da Saúde, e de outras legislações pertinentes:

Considerando os critérios de elegibilidade, o processo seletivo deste Chamamento Público deve considerar os fatores de grau de adequação, experiência, capacidade operacional e preço, bem como seus critérios de pontuação e desempate, conforme o Decreto Rio nº 42696, de 26/12/2016.

Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do Termo de Colaboração, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade, tempo de atuação e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho da Organização da Sociedade Civil.

Apresentar protocolos e procedimentos que já tenham sido desenvolvidos em Unidades Hospitalares com o perfil descrito acima, devidamente comprovados pelos responsáveis técnicos e administrativos das respectivas áreas, dos tópicos a seguir:

- Rotinas dos procedimentos por serviços a serem prestados.
- Padronização de Medicamentos.
- Padronização de Material.

Comprovação de atendimento ao princípio da “integralização de assistência, atendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”, conforme Lei do SUS 8080/90, artigo 7º.

Comprovação, através da documentação legal (contrato ou pela CLT), de que a Organização da Sociedade Civil possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), detentor de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado registrado(s) no Conselho Regional de Medicina (CART).

Comprovação através da documentação legal (contrato ou pela CLT) que a Organização da Sociedade Civil possui em seu quadro, profissional de nível superior com graduação ou especialização, em gestão em saúde, com experiência comprovada através de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado e registrado(s) no conselho profissional competente.

Os profissionais descritos nos subitens anteriores deverão se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência do contrato e caso sejam excluídos por qualquer motivo a entidade parceira se obriga a informar a Secretaria Municipal Saúde/RJ e a substituí-los e no máximo 30 (trinta) dias.

Todos os recursos humanos destinados às ações assistenciais e de apoio do presente termo de referência, devem estar de acordo com a legislação vigente e com as normas regentes de cada profissão ou atividade.

A primeira etapa para a contratação de Recursos Humanos inicia com o processo de recrutamento e seleção de pessoal, que deve ser norteado pelos eixos da formação técnica, profissionais devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Profissionais e todos sem exceção com experiência comprovada para exercer a atividade ou função a que se

propõem.

Considerando os critérios de elegibilidade, o processo seletivo deste Chamamento Público deve considerar os fatores de grau de adequação, experiência, capacidade operacional e preço, bem como seus critérios de pontuação e desempate, conforme o Decreto Rio nº 42696, de 26/12/2016.

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão, ensino e pesquisa em saúde (distribuído na forma abaixo):		10
	1.1	Tempo de experiência de gestão em saúde	3	
	1.2	Tempo de atuação em ensino e pesquisa em saúde	1	
	2	Experiência em serviços de infectologia e pneumologia (distribuído na forma abaixo):		
	2.1	Número de unidades com serviço de infectologia adulto	1,5	
	2.2	Número de unidades com serviço de infectologia infantil	1,5	
	2.3	Número de unidades com serviços de pneumologia adulto	1,5	
	2.4	Número de unidades com serviços de pneumologia infantil	1,5	
2- Grau de adequação da proposta	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários,	2	

apresentada ao objeto da parceria.		benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador		
	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sítio institucional	2	
	6	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de <i>Compliance</i> e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades hospitalares públicas ou privadas com ações voltadas ao serviço de infectologia e/ou pneumologia	15	60
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares	10	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	5	
	14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	10	
4. Economicidade	15	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2	5	20

		(Desempenho Assistencial)		
	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada	5	
	17	Plano de ação para aumento da capacidade instalada / produção ofertada	5	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos / medicamentos utilizados	5	
			TOTAL	100

CRITÉRIO 01 - EXPERIÊNCIA

ITEM 1 – tempo de experiência em gestão da saúde, ensino e pesquisa, com pontuação máxima de 4 (quatro) pontos, na forma distribuída abaixo:

ITEM 1.1 – Tempo de experiência de gestão em saúde

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a quantidade de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3,0 pontos
5 - 10 anos	1 ponto
Mais de 10 anos	3 pontos

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem o tempo de experiência da Organização da Sociedade Civil na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da OSC, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;
- No caso de contratos:
- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência o número de anos corridos por instrumentos. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

ITEM 1.2 – Tempo de experiência em ensino e pesquisa em saúde

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada à quantidade de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria no âmbito do ensino e pesquisa, será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,0 pontos
5 - 10 anos	0,5 ponto
Mais de 10 anos	1 pontos

b) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem o tempo de experiência da Organização da Sociedade Civil na atuação no segmento ensino e pesquisa em saúde.

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da OSC, devendo conter, imprescindivelmente:

No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;

No caso de contratos:

- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência o número de anos corridos por instrumentos. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

Item 02 – Experiência em unidades de saúde hospitalar com serviços de infectologia e pneumologia, com pontuação máxima de 6 (seis) pontos, na forma distribuída abaixo:

Para fins de avaliação deste item serão considerados o número de unidades na execução dos seguintes serviços:

2.1 – Número de unidades de saúde hospitalares com serviço de infectologia adulto

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,5 Ponto
1 a 2 unidades	0,5 ponto
Mais de 2 unidades	1,5 ponto

2.2 – Número de unidades com serviço de infectologia infantil

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,5 Ponto
1 a 2 unidades	0,5 ponto
Mais de 2 unidades	1,5 ponto

2.3 – Número de unidades com serviços em pneumologia adulto

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,5 Ponto
1 a 2 unidades	0,5 ponto
Mais de 2 unidades	1,5 ponto

2.4 - Número de unidades com serviços de pneumologia infantil

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,5 Ponto
1 a 2 unidades	0,5 ponto
Mais de 2 unidades	1,5 ponto

CRITÉRIO 02**GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA**

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da Organização da Sociedade Civil - OSC, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Plano de Trabalho em relação aos seguintes itens:

ITEM 03 - Aplicação do manual de compras da OSC, apresentando as regras utilizadas para aquisição de materiais, equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica, em conformidade com as orientações contidas na Resolução CGM nº 1715 de 10/03/2021. Neste item, a proponente deverá apresentar:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Cópia do Manual de Compras utilizado para aquisição de materiais e equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica.	0,5 pontos
O link da página da organização da sociedade civil na internet que possui este Manual.	0,5 pontos
Critério objetivo de escolha de fornecedor (Obrigatoriedade de cotação de preço com no mínimo 3 (três) fornecedores)	0,5 pontos
Detalhamento do processo de compra disponível online (Apresentar um processo de compra/contratação realizado pela	0,5 pontos

instituição, cumprindo estes critérios, impresso e seu link de acesso para verificação)	
---	--

ITEM 04 - Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões, incentivos aplicados aos profissionais de saúde do trabalhador.

Para finalidade de avaliação deste item a Organização da Sociedade Civil deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a Organização da Sociedade Civil deverá apresentar normativo interno que contemple:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	0,5 Ponto
Descrição das competências dos cargos a serem contratados	0,25 ponto
Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	0,25 ponto

b) Sistema de pagamento por *performance*

Para finalidade de avaliação deste item a Organização da Sociedade Civil deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A proposta deverá apresentar a política que pratica pagamento por performance nesse campo, para tanto a organização deverá apresentar documentação comprobatória que demonstre as gratificações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,0 Ponto
Gratificação de Titulação	0,20 ponto
Gratificação por desempenho variável	0,20 ponto
Gratificação por responsabilidade técnica	0,20 ponto

Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,20 ponto
Gratificação de preceptoría	0,20 ponto

c) Plano de Cargos e Salários

A instituição deve apresentar o plano de cargos publicado em seu site oficial.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	0,5 Ponto
Apresentação de Plano de Cargos e Salários	0,5 ponto

ITEM 05 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Organização da Sociedade Civil em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a organização deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Acesso público a prestação de contas	0,5 ponto
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal	0,5 ponto
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	0,5 ponto
Apresentar contrato vigente de sistema informatizado de gestão administrativa contendo, no mínimo, gestão da folha, gestão orçamentária e gestão de compras	0,5 ponto

ITEM 06 - Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria da organização da sociedade civil com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização.

Este item avalia a aplicabilidade da política de *Compliance* e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

Neste item deve ser apresentado documento institucional que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Entidade com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Apresentação do documento que descreva a Política de <i>Compliance</i> e Integridade da Organização da Sociedade Civil	1,0 ponto
Ata de reunião que comprove a aprovação do documento institucional pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria, conforme disposição estatutária da Organização, disponibilizada no sítio eletrônico da organização da sociedade civil	0,25 pontos
Organograma atualizado da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	0,25 ponto
Estatuto da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	0,25 ponto
Ata da última reunião do conselho disponível no sítio eletrônico da instituição (Realizada nos últimos 6 (seis) meses)	0,25 ponto

ITEM 07 - Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Entidade.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de *Compliance* e Integridade da Organização da Sociedade Civil, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Designação de um oficial e um comitê de integridade	0,25 ponto
Implementação de políticas e procedimentos escritos	0,25 ponto
Estabelecimento de educação e treinamento efetivos	0,25 ponto
Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas	0,5 ponto
Condução de auditorias e monitoramentos internos	0,25 ponto
Cumprimento e vigilância quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados	0,25 ponto
Aplicação das medidas corretivas	0,25 ponto

CRITÉRIO 03

Capacidade Operacional

Para finalidade de avaliação deste critério, a organização da sociedade civil deverá apresentar dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada para organizar suas atividades assistenciais e técnicas e a infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática), assim como o suporte técnico/operacional disponível na organização da sociedade civil para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades de acordo com a Estrutura da Rede de Saúde do Município, de forma a garantir que a unidade e as equipes de saúde alcancem as metas de produção e de qualidade, conforme os seguintes itens:

ITEM 08 – Número de unidades hospitalares públicas ou privadas com ações voltadas ao serviço de infectologia e/ou pneumologia:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	15 pontos
1 a 2 unidades	01 ponto
3 a 6 unidades	05 pontos
7 a 10 unidades	10 pontos
11 ou mais unidades	15 pontos

ITEM 09 – Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Organização da Sociedade Civil em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico. O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela instituição será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10,0 Pontos
1 a 2 anos	8,0 pontos
3 a 4 anos	9,0 pontos
Acima de 4 anos	10,0 pontos

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico.

b) Para finalidade de avaliação deste critério, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência Organização da Sociedade Civil, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
 - A identificação da pessoa jurídica emitente;
 - O nome e o cargo da autoridade signatária;
 - Timbre do emitente;
 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos.

- No caso de contratos:
 - Período de vigência do contrato;
 - Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização da Sociedade Civil.

ITEM 10 – Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial

Para finalidade de avaliação deste critério será verificado o número de funcionários contratados pela Organização da Sociedade Civil em atividade.

A forma de comprovação será através da verificação do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde das unidades geridas pela OSC.

É necessária a apresentação da tabela com lista das unidades geridas pela instituição e número de funcionários cadastrados no CNES em cada unidade, com somatório no final e ficha simplificada de cada unidade.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10,0 Pontos
Até 200 funcionários	2,0 pontos
201 a 500 funcionários	4,0 pontos
501 a 1.000 funcionários	6,0 pontos
1.001 a 5.000 funcionários	8,0 pontos
Mais de 5.000 funcionários	10,0 pontos

ITEM 11 - Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários

Nos instrumentos de pesquisa e organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários, a Organização da Sociedade Civil deverá ouvir a sociedade e aproximar-se dos públicos-alvo envolvidos ou potenciais da organização para subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, visando à melhoria interna da organização, são os resultados esperados da adesão do recurso à pesquisa como instrumento de gestão e democratização.

O modelo utilizado de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5,0 Pontos
Apresentar link do relatório de pesquisa de satisfação utilizada pela instituição	3,0 ponto
Plano amostral da pesquisa de satisfação realizada	1,0 ponto
Pesquisa realizada com mais de 1.000 usuários	1,0 ponto

ITEM 12 - Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros

Para finalidade de avaliação deste item, a OSC deverá apresentar o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através de:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5,0 Pontos
Apresentar uma ata de reunião da comissão de prontuário ligada à instituição	1,5 ponto
Apresentar uma ata de reunião da comissão de óbito ligada à instituição	1,5 ponto
Apresentar uma ata de reunião da comissão de ética ligada à instituição	2,0 ponto

Apenas será considerada para avaliação a ata de reunião que foi realizada há, pelo menos, 3 (três) meses, contados da data de apresentação da proposta técnica.

ITEM 13 – Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

Para finalidade de avaliação deste item a OSC deverá descrever como monitora e como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade dos contratos.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5,0 Pontos
<i>Print</i> da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de ocupação da unidade gerida pela instituição	1,0 ponto
<i>Print</i> da tela do sistema eletrônico de monitoramento do tempo médio de permanência	1,0 ponto
<i>Print</i> da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de mortalidade	1,5 ponto
<i>Print</i> da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Rotatividade dos funcionários	1,5 ponto

ITEM 14 - Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10,0 Pontos
Não apresentação do Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais	0,0 ponto
Apresentação do Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais	10,0 ponto

CRITÉRIO 04

ECONOMICIDADE

Este critério será avaliado através da análise do conteúdo da proposta técnica, pela demonstração objetiva de que a Organização da Sociedade Civil tem compreensão das informações relevantes quanto à economicidade, devendo apresentar os resultados quantos à economicidade, à eficiência e à eficácia da gestão orçamentária, financeira e patrimonial de acordo com as informações contidas neste edital e seus anexos.

A OSC deverá descrever como pretende organizar seus recursos para desenvolver as atividades com demonstrativos de resultados a serem alcançados em termos de economicidade e melhor aproveitamento dos recursos, materiais ou financeiros disponíveis, de forma a garantir o alcance de metas e a qualidade proposta na execução do objeto do Termo de Colaboração.

ITEM 15 - Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Satisfação do Usuário).

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	
Atende às especificações se redução do valor global proposto é:	5,0 Pontos
> 10%	5,00 pontos
5,1 - 10%	2,50 pontos
0,1 - 5,0%	1,25 pontos
0%	0,00 pontos

ITEM 16 - Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada

A OSC deverá apresentar seu Certificado de Imunidade Tributária e apresentar também as seguintes Demonstrações Contábeis, devidamente assinada pelo representante legal e contador/contabilidade:

- a) **Balço Patrimonial**
- b) **Demonstração do Resultado do Exercício**
- c) **Notas Explicativas**

As demonstrações contábeis devem obedecer a Norma Contábil específica para as Entidades sem fins lucrativos ITG 2020 R1, cujo o objetivo é estabelecer critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a ser divulgada em notas explicativas de entidades sem finalidade de lucros.

No momento da elaboração da proposta a entidade beneficiária da imunidade tributária, caso não promova redução do valor dimensionado no cronograma de desembolso, deverá demonstrar o incremento da atividade no objeto do certame.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	APRESENTAÇÃO	5,0 Pontos
Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada	SIM	5,0 pontos
	NÃO	0,0 pontos

ITEM 17 - Proposta para otimizar a capacidade instalada / produção ofertada

Apresentação de uma plano de ação para aumento da capacidade instalada de produção dos exames e procedimentos médicos visando otimizar as vagas ociosas e evitar o absenteísmo.

Para finalidade de avaliação deste critério é essencial que o conteúdo aborde explicitamente como a Organização da Sociedade Civil pretende executar o plano de otimização da capacidade instalada, além da prevista. Além disso, o conteúdo do plano deve ser exposto de forma clara e lógica, com coerência e aderência ao conteúdo mínimo

exigido nas normativas e RDC da saúde.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	APRESENTAÇÃO	5,0 Pontos
Proposta para Otimizar a capacidade instalada / produção ofertada	SIM	5,0 pontos
	NÃO	0,0 pontos

ITEM 18 - Apresentação de um plano de ação para logística de insumos e materiais médicos visando o uso racional dos materiais utilizados

Prover uma solução de logística integrada para a gestão e distribuição de insumos medicamento e materiais, na unidade de saúde com o objetivo de assegurar a qualidade do atendimento ao paciente, a segurança do paciente e a redução de custos de logística da distribuição de medicamentos e materiais através de:

- Unitarização de medicamentos com rastreabilidade intra-hospitalar de toda dispensação;
- Dispensação com Segurança, Disponibilidade, Agilidade e Eficiência;
- Geração de demanda de compras diária em tempo real;
- Essa solução tecnológica deve ter os seguintes benefícios:
- Redução de tempo na dispensação da medicação;
- Aumento da produtividade nas tarefas logísticas de armazenagem e distribuição;
- Otimização do consumo;
- Otimização do espaço;
- Redução de inventários manuais;
- Aumento na segurança de administração de medicamentos no paciente.

Para concorrer ao chamamento público do Termo de Colaboração em referência, as instituições deverão apresentar a documentação conforme definida no edital.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	APRESENTAÇÃO	5,0 Pontos
Plano de ação para logística de insumos, medicamentos e materiais médicos	SIM	5,0 pontos
	NÃO	0,0 pontos

11. SUPERVISÃO

11.1. RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por indicar a forma, bem como por implementar as ações que se destinam ao processo de acompanhamento estabelecendo seus critérios, os recursos tecnológicos a serem utilizados, nomeando a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA): órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a execução do Termo de Colaboração celebrado com organizações da sociedade civil. É constituída por ato publicado em meio oficial de comunicação. Deverá ser também nomeado o gestor da parceria que atuará como responsável direto no processo de acompanhamento e avaliação.

11.2. COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela Resolução SMS nº 5.065 de 15 de setembro de 2021.

11.2.1 COMPOSIÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA será constituída por membros

titulares e suplentes, definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

A Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria poderá indicar o número de membros que entender necessário para um adequado monitoramento e avaliação.

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: ctgos.ctacea@gmail.com, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

11.2.2. FUNÇÕES

A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá monitorar, fiscalizar e avaliar os resultados atingidos com a execução do Termo de Colaboração, sob o aspecto econômico-financeiro e técnico assistencial.

11.2.3. COMPETÊNCIAS

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Contrato de Gestão, Termo de Colaboração e Convênio;

- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.
- g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

11.2.4. PROCEDIMENTOS

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS).
- Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.

11.2.5. GESTOR DA PARCERIA

Para o acompanhamento regular da execução da parceria deverá ser nomeado(a) gestor(a) designado(a) por ato, publicado em meio oficial de comunicação.

11.2.5.1. FUNÇÕES

O gestor da parceria tem funções de controle e fiscalização da execução do termo de parceria. Cabe ao gestor a interação ordinária com o parceiro privado analisando preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados.

11.2.5.2. COMPETÊNCIAS

Compete ao **GESTOR DA PARCERIA**:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do Termo de Colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados.
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto convenial, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados.
- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas.
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal.
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras.
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do Termo de Colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do Termo de Colaboração.
- Acompanhar o vencimento do Termo de Colaboração, providenciando, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso.
- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no Termo de Colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo.
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstos no escopo do instrumento convenial.

11.3. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Os termos de colaboração serão acompanhados tendo em vista o cumprimento do plano de trabalho apresentado pela Organização da Sociedade Civil e tendo como

parâmetro os critérios, orientações e metas abaixo estabelecidas.

11.4. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- Garantir mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
- Os serviços ofertados;
- Os indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
- Implementar sistema gerencial de informação com acesso pela internet que garanta registros:
 - Da atividade assistencial;
 - Da recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - Dos procedimentos administrativos;
 - Da referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
- Adotar mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;
- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade (sistema e equipamento sob responsabilidade do TERMO DE COLABORAÇÃO com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL).

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

11.5. BOA PRÁTICA CLÍNICA

Como referência de boas práticas clínicas serão avaliadas a observância e

implementação:

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial
- De protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

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

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou

Excepcionais da SMS;

- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e
- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

11.6. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes no processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem.
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

11.7. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

A articulação entre a rede nos processos de referência e contrarreferência será realizada garantindo:

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

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

12. ELEMENTOS DISPONÍVEIS

A articulação entre a rede nos processos de referência e contrarreferência será realizada garantindo:

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

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

12.1. Infectologia

No Brasil o HIV/AIDS constitui-se em uma temática bastante relevante na busca de respostas sobre como o poder público brasileiro organiza e estabelece as políticas de saúde pública. A epidemia de HIV/AIDS, nos últimos anos, vem apresentando mudanças no perfil epidemiológico, tanto em âmbito mundial como nacional. A tendência atual no Brasil é caracterizada pela feminização, pauperização, heterossexualização e interiorização.

As políticas públicas relacionadas ao HIV/Aids no Brasil tiveram seu auge na década de 90 e apresentaram mobilização de diversas parcelas da sociedade, ONGs (Organizações Não Governamentais). Esse foi o pontapé inicial para que diversas outras ações fossem

realizadas e que fazem do Brasil ainda hoje uma referência no tratamento do HIV/AIDS.

No Brasil o índice de novos infectados subiu 6% entre 2005 e 2014, tendência contrária a verificada na maioria dos países. Contextos que apontam para a importância do debate sobre políticas de controle do HIV/AIDS.

A articulação intersetorial entre Atenção Terciária, Secundária e Primária é fundamental para avançarmos na adoção de medidas preventivas e de assistência em DST/AIDS. A determinação política e o reconhecimento da extensão e da magnitude da epidemia impõem desafios no sentido de ampliar as ações de prevenção, de assistência e de fortalecimento institucional, exigindo um esforço maior no envolvimento dos diversos setores.

O aumento da sobrevivência dos indivíduos infectados pelo HIV indica a necessidade de uma melhor estruturação dos serviços de saúde, tanto na assistência ambulatorial como na hospitalar. Indivíduos portadores de HIV muitas vezes necessitam ser internados por doenças que habitualmente são tratadas ambulatoriamente, mas que com frequência cada vez maior vem necessitando de internações devido à gravidade da doença em indivíduos severamente imunodeprimidos e das complicações do próprio tratamento.

12.2. Pneumologia

A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública. É uma doença infectocontagiosa provocada em grande parte dos casos pela bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*. A doença afeta principalmente os pulmões e pode atingir outros órgãos do corpo como rins, meninges e ossos.

Descoberta em 1882 pelo bacteriologista alemão Robert Koch, a tuberculose é uma das doenças mais antigas do mundo. A tuberculose passou a ser melhor compreendida nos séculos XVII e XVIII com o surgimento do estudo da Anatomia. Foi quando então a doença recebeu seu nome atual.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são registrados anualmente 5 milhões de novos casos de coinfeção no mundo. Estudos de autópsia apontam a tuberculose bacteriana como responsável por 33% das mortes de soropositivos, mesmo entre os que foram tratados com antirretroviral de elevada eficácia. Outro dos grandes desafios enfrentados pelos Programas Nacionais de Controle da Tuberculose (PNCTs) é o aumento da forma resistente da doença em diversos países nos últimos anos.

O Brasil ocupa o 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo. Estima-se uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos, ocorrendo anualmente.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

No município do Rio de Janeiro, as prioridades do programa são implementar as recomendações nacionais para o controle da tuberculose, apoiando as unidades de saúde e coordenações de áreas na supervisão e qualificação das ações de prevenção, diagnóstico, assistência e vigilância, visando o controle da doença; qualificar os profissionais para prevenção, diagnóstico, vigilância e acompanhamento dos casos de asma; adquirir e distribuir medicamentos e insumos; e prevenir, diagnosticar e acompanhar casos de DPOC.

Além dos fatores relacionados ao sistema imunológico de cada pessoa e à exposição ao bacilo, o adoecimento por tuberculose, muitas vezes, está ligado às condições precárias de vida. Assim, alguns grupos populacionais podem apresentar situações de maior vulnerabilidade.

Diante do exposto, para a elaboração do presente projeto, indicamos os principais documentos tomados como base de informações, estudos realizados a saber:

<https://portal.fiocruz.br/taxonomia-geral-doencas-relacionadas/tubercuolse>, acessado em 28/01/2022.

<https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/tuberculose>, acessado em 28/01/2022.

Brasil, Ministério da Saúde, Programa Nacional de Controle de Tuberculose.

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf, acessado em 28/01/2022.

<https://portal.fiocruz.br/livro/politicas-de-controle-do-hiv-aids-no-brasil-e-em-mocambique>, acessado em 28/01/2022.

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/36472/2/ve_Alessandra_Brum_ENSP_2014, acessado em 28/01/2022

Nota Técnica S/SUBPAV/SAP/CPNASF Nº 01, de 22 de julho de 2021.

Portaria GM/MS nº. 1.631/GM, de 1 de outubro de 2015.

ANEXO II - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO E METAS FÍSICAS DOS SERVIÇOS DE ORTOPEDIA DO HOSPITAL MUNICIPAL RAFAEL DE PAULA SOUZA

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
A- Apoio à Gestão	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16
B- Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
b1- Equipe de Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
C- Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
c1- Equipe de Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76
D- Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
d1- Equipe de Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
E- Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
e1- Equipe de Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89
F- Internação Multidisciplinar	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15
f1- Equipe Multidisciplinar para Internação	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15
G- Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91
g1- Equipe de Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91
H- Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28
h1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28
K- Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35
k1 - Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35
L- Investimento	R\$ 3.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
l1- Investimento	R\$ 3.000.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
M- Total da parte Fixa	R\$ 5.946.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 3.446.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19
N- Parte Variável	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08
O- Total do Contrato	R\$ 6.093.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40
Fixa + Investimento		12.838.912,57			9.838.912,57			8.838.912,57		8.838.912,57		
Variável		441.945,63			441.945,63			441.945,63		441.945,63		

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL
A- Apoio à Gestão	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 140.300,20	R\$ 3.367.204,79
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 28.060,04	R\$ 673.440,96
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 112.240,16	R\$ 2.693.763,83
B- Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
b1- Equipe de Internação Infectologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
C- Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
c1- Equipe de Internação Pneumologia Adulto	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 362.448,76	R\$ 8.698.770,29
D- Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
d1- Equipe de Internação Infectologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
E- Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
e1- Equipe de Internação Pneumologia Infanto-Juvenil	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 237.951,89	R\$ 5.710.845,39
F- Internação Multidisciplinar	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 3.764.667,52
f1- Equipe Multidisciplinar para Internação	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 156.861,15	R\$ 3.764.667,52
G- Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 5.332.269,77
g1- Equipe de Ambulatório	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 222.177,91	R\$ 5.332.269,77
H- Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 7.586.598,76
h1- Equipe do Centro de Imagem	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 316.108,28	R\$ 7.586.598,76
K- Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 21.841.328,35
k1 - Custeio	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 910.055,35	R\$ 21.841.328,35
L- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
l1- Investimento	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
M- Total da parte Fixa	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 2.946.304,19	R\$ 75.711.300,54
N- Parte Variável	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 147.315,21	R\$ 3.535.565,03
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 1.414.226,01
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 29.463,04	R\$ 707.113,01
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 58.926,08	R\$ 1.414.226,01
O- Total do Contrato	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 79.246.865,57
Fixa + Investimento	8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		8.838.912,57		R\$ 75.711.300,54
Variável	441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63		441.945,63		R\$ 3.535.565,03

ANEXO III – MINUTA DE TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL _____

Aos ___ dias do mês de _____ de 2022, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde**, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **RODRIGO DE SOUSA PRADO**, brasileiro, Cirurgião Dentista, portador da Cédula de Identidade nº 10.735.362-5, expedida pelo IFP/RJ, inscrito no CPF sob o nº 081.560.837-33, doravante denominado **MUNICÍPIO** e de outro a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL _____**, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, com sede na _____, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº _____, neste ato representada por seu Representante Legal, _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, expedida pelo _____, e inscrito no CPF sob o nº _____, após o regular Chamamento Público nº 013/2022, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, e consoante autorização da Srª Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - SUBHUE, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 47, em 25.05.2022, às fls. 36, assinam o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, mediante as seguintes CLÁUSULAS e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 e suas alterações; do Decreto nº 42.696, de 27.12.2016 e suas alterações; do Decreto nº 21.083, de 20.02.2002; do Decreto nº 32.318, de 7.06.2010; pelas normas do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de

18.09.1981 e suas alterações; bem como pelas demais normas citadas no Edital de Chamamento Público nº 013/2022, as quais a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** tem por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do **Hospital Municipal da Raphael de Paula Souza**, da Secretaria Municipal de Saúde, localizada na AP 4.0, no município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas no Edital de Chamamento Público nº 013/2022 e seus anexos bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma de Desembolso (9.10 do Plano de Trabalho)(Anexo II).

Parágrafo Único: A execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** dar-se-á pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, observadas todas as condições propostas pela instituição na Proposta Técnica e Econômica e no Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

a) Passará a ser gerido de imediato pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Unidade	Endereço	Bairro	Início de operação previsto	Abreviação a ser utilizada
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	Estrada de Curicica nº 2.000	Curicica		HMRPS

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme o Plano de Trabalho (Anexo I) e o Cronograma (Anexo II);
- (ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista no Cronograma (Anexo II);

- (iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vi) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (vii) Selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item (i) desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;
- (viii) Recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;
- (ix) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- (x) Manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma do Decreto RIO nº 50.026/2021;
- (xi) Abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (CTGOS);
- (xii) Permitir o livre acesso dos agentes da Administração Pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas ao TERMO DE COLABORAÇÃO bem como aos locais de execução do respectivo objeto;
- (xiii) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA.
- (xiv) Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre

outros;

(xv) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;

(xvi) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA, parágrafo primeiro;

(xvii) Divulgar a presente parceria na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, na forma do Artigo 47 do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações;

(xviii) Observar as normas contidas na Lei Federal n.º 8.080/90.

(xix) Na hipótese de haver contrapartida deverá ser discriminada e deverá ser prevista a forma de sua aferição em bens e/ou serviços necessários à consecução do objeto, na forma do parágrafo primeiro do artigo 35, da Lei nº 13.019/2014 e do artigo 22, parágrafo primeiro, do Decreto Municipal nº 42696/2016 e suas alterações.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da S/Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - SUBHUE, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

(ii) Repassar, à ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL, os recursos necessários à execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO;

(iii) Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL;

(iv) Elaborar Relatório de Visita Técnica *in loco* e Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:

(i) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;

(ii) remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou

colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerça, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;

(iii) pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;

(iv) realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;

(v) efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;

(vi) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

(vii) realizar despesas com:

(a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros;

(b) publicidade, salvo as previstas no Plano de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

(c) pagamento de pessoal contratado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL que não atendam às exigências do art. 29 do Decreto Municipal nº 42.696/2016;

(d) obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do MUNICÍPIO, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA SÉTIMA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste TERMO DE COLABORAÇÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações da Secretaria Municipal de Saúde, identificados,

inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme Anexo I deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo: Obriga-se a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira em relação aos bens imóveis cedidos:

I – Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste TERMO DE COLABORAÇÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério desta municipalidade, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II – Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do TERMO DE COLABORAÇÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV – Retirar às suas expensas, caso solicitado por esta municipalidade, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V – Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando a esta municipalidade a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro: Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto: A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste TERMO DE COLABORAÇÃO bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do TERMO DE COLABORAÇÃO pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira.

Parágrafo Único: Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, pelas obrigações descritas na CLÁUSULA TERCEIRA, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de 24 (vinte e quatro) meses, de ___/___/___ a ___/___/___, a contar da sua assinatura.

Parágrafo Primeiro: O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses, podendo, no caso de metas de caráter continuado, ser prorrogado, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que previsto no edital de Chamamento Público, demonstrada a vantajosidade para a Administração Municipal e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos

Parágrafo Segundo: A vigência da parceria poderá ser prorrogada, quando prevista no edital de Chamamento Público, mediante solicitação da Organização da Sociedade Civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada no órgão ou entidade da Administração Municipal responsável pela parceria em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do termo inicialmente previsto, ou, por solicitação do órgão ou entidade da Administração Municipal responsável pela parceria, dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Terceiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado de ofício pelo MUNICÍPIO, antes do seu término, quando este der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, e informado no Sistema de Contabilidade e Execução Orçamentária – FINCON, conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do TERMO DE COLABORAÇÃO ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

- (i) por Termo Aditivo à parceria para:
 - (a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 30% (trinta por cento);
 - (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
 - (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
 - (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou
- (ii) por Termo de Apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, tais como:
 - (a) utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria.

Parágrafo Primeiro: A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria:

- (a) a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria.

Parágrafo Segundo: Sem prejuízo das alterações acima previstas, a parceria deverá ser alterada por Termo de Apostilamento, independentemente de anuência da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, para:

- (i) prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitada ao exato período do atraso verificado; e
- (ii) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, o reajuste de preços, se cabível, somente será devido, por ocasião da prorrogação da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

(i) no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

(ii) em relação aos demais custos e despesas previstos no TERMO DE COLABORAÇÃO, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da publicação do extrato do TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

Parágrafo Segundo: O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro: Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do TERMO DE COLABORAÇÃO ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de **R\$ 79.246.865,57 (setenta e nove milhões, duzentos e quarenta e seis mil, oitocentos e sessenta e cinco reais, cinquenta e sete centavos)**, e correrá a conta dos Programas de Trabalho _____; FR _____; ND _____ com repasses trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho Nº _____, em ____/____/20____, no valor de R\$ _____ (valor por extenso).

Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
R\$ 6.093.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.593.619,40	R\$ 3.093.619,40
Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40

Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40
Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40	R\$ 3.093.619,40

Parágrafo Primeiro: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira parcela, e assim sucessivamente, de modo que se permita à instituição possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no cronograma. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no *caput* serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade, conforme descrito no subitem 16.1 do Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

Parágrafo Terceiro: O primeiro repasse será liberado em até 30 (trinta) dias após a data de celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO e os demais, trimestralmente, na forma estipulada pelo Decreto Municipal nº 50.026, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, consoante estabelecido no art. 11, parágrafo 2º, do Decreto RIO nº 50.026/2021.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no Plano de Trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de Termos Aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

Parágrafo Oitavo: Caso exista saldo entre o valor da parcela recebida e os gastos efetivamente realizados, este será descontado quando da liberação da parcela subsequente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até 10º (décimo) dia após terminado o período a que se refere a parcela, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas será instruída com os documentos indicados na Resolução CGM nº 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no parágrafo primeiro.

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter assinatura do representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, bem como de contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: Os documentos fiscais originais deverão conter carimbo ou dizeres com os seguintes termos: “Prestação de Contas nº XXX/XXXX – TERMO DE COLABORAÇÃO Nº XXX/XXXX, entre a (Instituição) e a Secretaria Municipal de Saúde”.

Parágrafo Sexto: A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria

durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O MUNICÍPIO deverá realizar procedimentos de fiscalização das parcerias celebradas antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas *in loco*, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento.

Parágrafo Primeiro: Para a implementação do disposto no caput, o órgão poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Segundo: Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano, o MUNICÍPIO realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do Plano de Trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

Parágrafo Terceiro: Para a implementação do disposto no § 2º, o MUNICÍPIO poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Quarto: O MUNICÍPIO emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada mediante TERMO DE COLABORAÇÃO e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL.

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

- I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho;
- III - valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;

IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo TERMO DE COLABORAÇÃO;

V - análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Parágrafo Sexto: Sem prejuízo da fiscalização pela Administração Pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas das áreas correspondentes de atuação existentes, em cada esfera de governo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO DE COLABORAÇÃO, do Plano de Trabalho, bem como por execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 13.019/2015 e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as seguintes sanções:

- (i)** Advertência;
- (ii)** Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;
- (iii)** Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso **(ii)**.

Parágrafo Único: As sanções estabelecidas nos incisos **(ii)** e **(iii)** são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA DENÚNCIA

O presente instrumento pode ser denunciado antes do término do prazo inicialmente pactuado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de Termo de Encerramento as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único: Por ocasião da denúncia, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de

imediate instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

No caso de inexecução por culpa exclusiva da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, somente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, o MUNICÍPIO poderá, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- (i) retomar os bens públicos em poder da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de Trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter as condições de habilitação previstas no Edital de Chamamento Público nº 013/2022 durante o curso do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao MUNICÍPIO, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único: Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por Termo Aditivo

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA RESILIÇÃO UNILATERAL PELO MUNICÍPIO

Em caso de resilição unilateral por parte do MUNICÍPIO, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao Cronograma de Desembolso.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO DE COLABORAÇÃO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias, contados de sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da publicação de seu extrato, respectivamente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DO FORO

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

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO DE COLABORAÇÃO em 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

RODRIGO DE SOUSA PRADO
Secretário Municipal de Saúde

NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
(carimbo da empresa)

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

ANEXO I DO TERMO DE COLABORAÇÃO - CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

I – Fica permitido, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso deste Termo de Colaboração, oriundo do processo administrativo 09/73/000.319/2021, assim como os bens que lhes guarnecem.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Termo de Colaboração ao qual se vincula.

III - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como, a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Termo de Colaboração, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá entregar ao MUNICÍPIO a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

VI - A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia aprovação e por escrito do Poder Público Municipal.

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para o objeto do Termo de Colaboração, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Termo de Colaboração às dependências dos bens cedidos.

VIII - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Termo de Colaboração.

IX - Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

X – Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

UNIDADE:

ENDEREÇO:

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	INVENTÁRIO

ANEXO II – DO TERMO DE COLABORAÇÃO

REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Condições Gerais

Para o repasse dos recursos previstos neste **Termo de Colaboração**, a Organização da Sociedade Civil (OSC) deverá seguir às seguintes determinações:

- Alimentar, mensalmente, o Painel de Gestão de Parcerias Sistema Institucional de Monitoramento, Avaliação e Controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração da Secretaria Municipal de Saúde (<http://osinfo.com.br>), ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos **Termo de Colaboração** de colaboração, tanto na parte assistencial como financeira.
- Anexar ao Painel de Gestão das Parcerias todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. **Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema.**
- Apresentar os resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos **Termo de Colaboração**, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.
- Certificar, através do representante legal da Organização da Sociedade Civil todos os dados enviados.
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.
- Manter à disposição da da SMS/RIO e da Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do **Termo de Colaboração**, de forma permanente, todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais.
- Ter aprovado pelo Conselho de Administração da Organização da Sociedade Civil a proposta de orçamento e o programa de investimentos.
- Apresentar prestação de contas do **Termo de Colaboração** que:

- Reflita a estrita conformidade com o Edital de Chamamento Público, o Cronograma, o Plano de Trabalho e o Termo de Colaboração;
- Contenha elementos que permitam ao gestor ou comissão gestora da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado;
- Contenha a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, de todo o período de que trata a prestação de contas.
- Esteja com todos os documentos constantes do Anexo A devidamente assinados pelos responsáveis indicados nos mesmos.
- Contenha documentação em consonância com as disposições da legislação tributária.

1.2. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente **Termo de Colaboração** em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados à Organização da Sociedade Civil a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar *deficit* orçamentário ou financeiro.

1.3. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do presente **Termo de Colaboração** será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no **Termo de Colaboração** e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao termo de colaboração.

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Termo de Colaboração o;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

1.4. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, a prestação de contas se dará:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente

ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CMA.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

1.5. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela Organização da Sociedade Civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Termo de Colaboração e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Termo de Colaboração poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

1.5.1. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

Os recursos orçamentários estão divididos em 03 (três) partes, sendo uma vincualda ao apoio à gestão, outra ao custeio e a terceira à performance.

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 2 – Recursos de custeio

PARTE 3 – Recursos vinculados à Parte Variável (1, 2 e 3)

1.5.1.1. Recursos orçamentários referetes à PARTE 1 - Apoio à gestão

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão correspondem a 5% (cinco por cento) do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre apoio à gestão da Organização da Sociedade Civil (OSC) e apoio à gestão da Coordenadoria Geral de Emergência (CER), sendo 4% (quatro por cento) para destinado à OSC e 1% (um por cento) destinado à CER.

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

1.5.1.2. Recursos orçamentários referetens à PARTE 2 - Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referetes à PARTE 2 serão repassados e 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

1.5.1.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados PARTE 3 – Parte Variável

O **MUNICÍPIO** solicitará à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte performance deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no Termo de Colaboração e Anexos.

1.5.1.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

1.6. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

1.7. Dotação orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, PT _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Parte Variável - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

1.8. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao Termo de Colaboração, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

1.9. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de

todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Termo de Colaboração e de seus respectivos termos aditivos. No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

1.10. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Termo de Colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.

1.11. Dos Documentos que Compõem a Prestação de Contas

A prestação de contas será instruída, no mínimo, com os documentos descritos neste anexo, além dos exigidos no instrumento da parceria e do plano de trabalho, a seguir relacionados:

- Ofício de apresentação da prestação de contas **(item 1 do ANEXO A)**;

- Relatório de Execução do Objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma de desembolso acordado, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, conforme disposto no instrumento da parceria, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso, assinados pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil **(item 2 do ANEXO A)**;
- Relatório de Execução Financeira, contendo a receita recebida para o período, descrição de todas as despesas efetivamente realizadas, indicando o número e o tipo dos documentos comprobatórios correspondentes, o favorecido, o número de referência do documento no extrato bancário do respectivo depósito individualizado de quitação e pagamento, e o valor pago **(item 3 do ANEXO A)**;
- Demonstrativo da Conformidade da Despesa, contendo a descrição e o valor de cada item de despesa realizada, em conformidade com a planilha da estimativa orçamentária do plano de trabalho da parceria, de forma a auxiliar a análise e a emissão do parecer técnico por parte do gestor ou comissão gestora da parceria **(item 5 do ANEXO A)**;
- Extrato da conta bancária específica da parceria, evidenciando a movimentação financeira do período da prestação de contas e o extrato da aplicação financeira, quando houver;
- Conciliação do Saldo Bancário **(item 6 do ANEXO A)**;
- Demonstrativo de Aquisições / Produção de bens, demonstrando a pertinência do bem ou direito ao objeto da parceria, a autorização do gestor para a despesa, a anotação de inalienabilidade e a de transferência de sua propriedade para a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. **(item 7 do ANEXO A)**;
- Cópia dos comprovantes das despesas;
- Na parcela da prestação de contas final, relatório do cumprimento do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso.
- A prestação de contas deverá conter demonstrativo específico da manutenção do saldo não utilizado da verba rescisória trabalhista em aplicação financeira da parceria, em conformidade com o Cronograma.

- Detalhamento de todas as despesas dos Termos de Colaboração, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica.
- Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela instituição com terceiros durante todo o período de vigência do Termo de Colaboração.
- Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Termo de Colaboração.

Havendo previsão de contratação de recursos humanos no Termo da Colaboração, deverá ser apresentada também a seguinte documentação:

- Folha de pagamento discriminando, além do salário: o nome do empregado; o nº do PIS; o nº e a série da CTPS¹; o INSS, o IRRF²; o FGTS; o 13º salário; as férias; e os benefícios sociais concedidos (plano de saúde, vale-transporte, seguro de vida). O documento deve vir acompanhado da correspondente relação de pagamento recebida pelo banco;
- Cópia das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- Cópia das rescisões homologadas de contrato de trabalho e dos comprovantes de pagamento dos respectivos encargos.
- Em se tratando de trabalho autônomo, deverá ser apresentada cópia do recibo de pagamento de autônomo devidamente assinado, do documento de identificação civil/profissional (com CPF), e das guias de pagamento do INSS e IR decorrentes da prestação do serviço;
- Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão, ao final da parceria, dos empregados contratados pelo regime da CLT³, discriminando os valores dos encargos sociais, fiscais, e trabalhistas, evidenciando os recursos recebidos, gastos e a aplicação financeira dos saldos, assinado pelo representante legal da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e pelo contabilista.
- Os controles de frequência do pessoal contratado para a execução da parceria deverão ser mantidos arquivados na **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, organizados por mês, à disposição do órgão/entidade responsável pela parceria e dos órgãos de controle interno e externo.
- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela instituição para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga

¹ Carteira de Trabalho e Previdência Social

² Imposto de Renda Retido na Fonte

³ Consolidação das Leis Trabalhistas

horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões.

1.12. Outros elementos e especificidades a serem observados

Havendo saldo de recursos em poder da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, ao final da vigência da parceria, esta deverá apresentar, na última prestação de contas, o comprovante de recolhimento ao Município, a ser realizado em até 30 dias do encerramento do termo de parceria, ou à conta indicada por este, quando tratar-se de parceria com recursos externos.

Havendo aquisição de bens durante a vigência da parceria, deverão ser apresentados os documentos de doação no processo de prestação de contas da parcela final, para que a Secretaria adote as medidas previstas nas normas da CGM para a incorporação dos bens.

As despesas serão comprovadas mediante nota fiscal, cupom fiscal, DANFE (Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica) ou nota fiscal fatura acompanhada da duplicata quitada/recibo/declaração ou comprovante de pagamento eletrônico que identifique a nota fiscal, emitidos em nome da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, e contendo o nome e número do Termo de Colaboração no corpo do documento fiscal.

As notas fiscais deverão discriminar detalhadamente os serviços ou as aquisições realizadas, o valor unitário, a quantidade, o local e a data do evento ou da entrega do bem ou serviço, de forma a possibilitar saber por quais serviços ou aquisições efetivamente a administração está pagando.

As datas dos documentos mencionados no item 4.3 deverão ser compatíveis com o período de vigência do Termo de Colaboração.

Não serão admitidos como comprovantes tíquetes de caixa ou qualquer outro documento que não apresente a identificação do adquirente/contratante, a discriminação da mercadoria ou do serviço tomado.

Os documentos referidos nesse anexo serão mantidos em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 anos contados da aprovação da prestação da prestação de contas final ou da tomada de contas da parceria.

É vedada a realização de despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos.

1.13. Da análise e aprovação da Prestação de Contas

O Município decidirá sobre a regularidade, ou não, da aplicação dos recursos transferidos, manifestando-se

formalmente quando da apreciação da prestação de contas, em conformidade com Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Assim, após análise, o Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria deverá instruir o processo da prestação de contas com parecer fundamentado que deverá conter informações quanto ao cumprimento dos objetivos para a etapa/fase, prevista no plano de trabalho, para o período da prestação de contas e os resultados alcançados e manifestação quanto à aceitação total, parcial e/ou impugnação com indicação do valor em questão.

No caso de aceitação parcial, no parecer deverá conter as informações quanto à parte em que está em condições de ser aceita, destacando as despesas não aceitas com identificação da impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, dando ciência à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, por notificação, para fim de regularização, quando for o caso, no prazo determinado pelo Município, limitado a 45 (quarenta e cinco) dias.

No caso da prestação de contas conter impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, não regularizada ou não passível de regularização, poderá ser aprovada com ressalva e o valor correspondente à glosa deverá ser depositado, pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, na conta bancária específica, em até 10 (dez) dias da comunicação, ou compensado nos repasses seguintes, quando possível a continuação da parceria.

A prestação de contas será aprovada pelo ordenador de despesa do Município e publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, com base no regramento deste anexo e da Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, à vista do pronunciamento da unidade administrativa e/ou técnica do Município, por meio do parecer da unidade administrativa e/ou técnica do Município.

No caso de identificação de impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade passível de regularização, exauridas todas as providências cabíveis, o ordenador de despesas aplicará as penalidades previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, e registrará, quando for o caso, o fato no Sistema de Informações Gerenciais de Material – SIGMA.

Havendo saldo em poder da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** que não tenha sido

recolhido ao município em até 30 (trinta) dias após o término da parceria, exauridas todas as providências cabíveis, o processo deverá ser instruído com a apuração do valor atualizado para proceder à inscrição em dívida ativa.

Nos casos descritos nos dois itens anteriores, além das providências descritas nos mesmos, deverá ser instaurada tomada de contas para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, na forma da legislação vigente.

A autuação e instrução dos processos de prestação de contas deverão atender ao disposto no Decreto nº 2.477, de 25 de janeiro de 1980, republicado pelo Decreto nº 12.890, de 12 de maio de 1994.

A execução e controle do Termo de Colaboração celebrado com **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, pela Secretaria Municipal de Saúde, serão realizados pelas Comissões de Monitoramento e Avaliação – CMAs, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

Ficam as Comissões de Monitoramento e Avaliação denominadas para os fins deste Anexo como Comissões de Avaliação.

A Comissões de Avaliação se reunirão ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.

As reuniões das Comissões de Avaliação deverão ser realizadas nas dependências da sede da Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissões de Avaliação poderão se reunir extraordinariamente sempre que entender necessário e/ou for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, ou pela instituição parceira, a fim de tratar de questões relativas à fiscalização e monitoramento dos instrumentos de parcerias.

O relatório conclusivo da Comissão de Avaliação, relativo ao período de avaliação deverá contemplar as seguintes informações:

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria,

analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;

c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;

d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;

e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Termo de Colaboração;

f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado;

g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;

h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

As deliberações das Comissões de Avaliação deverão respeitar a regulamentação específica em vigor.

Os repasses financeiros serão realizados em conformidade com o previsto no cronograma de desembolso e normativas vigentes, salvo eventuais glosas e/ou retenções promovidas pela fiscalização, na forma prevista neste Anexo.

• PARECER TÉCNICO

A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO designada por Resolução SMS, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas, conforme legislação em vigor, após análise técnica, apresenta os resultados consubstanciados, a seguir.

Este Parecer está dividido em Análise Assistencial, Análise Econômico-Financeira e Análise de Metas Físicas Contratuais.

I. Análise Assistencial

Análise das informações apresentadas no Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo1.prefeitura.rio/>) bem como o Relatório de Análise Assistencial informado através do Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo.prefeitura.rio/>).

Demais análises, constam no processo de avaliação assistencial.

a) Indicadores Assistenciais - Tabela de Atingimento de Metas

ITEM	INDICADORES	FÓRMULA	META	PESO	PERÍODO AVALIADO
MÊS/ANO					
ALCANCE DAS METAS		%			
PERCENTUAL ATINGIDO			0%		0,00%

A Comissão informa tabela consolidada de atingimento de metas, em percentual (%), toda vigência do presente instrumento:

CONSOLIDADO MENSAL DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES												
COMP.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2018												
2019												
2020												
2021												

b) Análise descritiva da avaliação dos indicadores.

II. Avaliação Econômico-Financeiro

A Comissão deverá manter no item abaixo as informações relativas a execução econômico - financeira do período total do instrumento. Para a instrução dos processos administrativos anuais, devem constar na Ata das reuniões apenas os dados do exercício em análise.

a) Deliberação Financeira

CRONOGRAMA 2021		Cronograma 2021 ERGON/ CUSTEIO	Retenção/ Desconto	Glosas	Deliberado pela Comissão	Valor Pago	Saldo Contratual não Executado	Nº do Processo de Repasse
JAN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
FEV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
ABR	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
MAIO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUL	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
AGO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
SET	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
OUT	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
NOV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
DEZ	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
TOTAL								

TOTAL													
Nota Explicativa													

- f) Análise de Metas Físicas Contratuais
- g) Relatórios Analisados

RELATÓRIO	COMPETÊNCIA
Relatório de Despesa de Pessoal - RDP	
Relatório de Avaliação de Metas/Indicadores Assistenciais	
Relatório de Visita Técnica	

III. Observações com relação à Prestação de Contas no Painel OSINFO

- a) Objeto da análise: INSERIR análise PELA COMISSÃO
- b) Deliberações e Recomendações

ITEM	FONTE DA INFORMAÇÃO	NATUREZA	FRAGILIDADE	DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	PRAZO PARA RESPOSTA	RESPOSTA DA OSC	ANÁLISE DA COMISSÃO	STATUS

- c) RECOMENDAÇÕES / MANIFESTAÇÕES FINAIS (EM TÓPICOS)
 - c.1) Para a Instituição;
 - c.2) Para a SMS.

d) Acompanhamento do monitoramento de preço

ITEM	FONTE DA INFORMAÇÃO	NATUREZA	FRAGILIDADE	DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	PRAZO PARA RESPOSTA	RESPOSTA DA OSC	ANÁLISE DA COMISSÃO	STATUS

* Preencher apenas com as opções disponíveis.

** Preencher com a competência estimada.

*** Informar o mês que foi efetuado efetivamente a ação final.

(Em mês/ano)

Representação	Membro	Matrícula	Sigla	Assinatura	
TITULAR					
SUPLENTE					
*Resolução SMS					

ANEXO A DO ANEXO II DO TERMO DE COLABORAÇÃO – Modelos de Formulários

1. Modelo de Ofício de Apresentação da Prestação de Contas

(Papel timbrado da OSC)

Ofício (sigla da OSC) nº xxx/20xx Rio de Janeiro, xxx de xxxxx de 20xx Ao(À) Senhor(a)

NOME (nome do gestor público da parceria) CARGO (cargo do gestor público da parceria) ÓRGÃO (unidade do gestor público da parceria)

Assunto: XXª Prestação de Contas do Termo de Colaboração nº xxx/20xx

Em cumprimento à Resolução CGM nº xxx/20xx, encaminho a V. Sa., para fins de apreciação, a prestação de contas da aplicação da xxª parcela dos recursos do Termo de Colaboração nº xxx/20xx, relativa ao período de xx/xx/xxx a xx/xx/xxx, referente ao processo administrativo nº xx/xxx.xxx/20xx, na importância de R\$xxxx, depositados na conta corrente nº.xxxx-xx da agência nº xxxx-xx do banco xxxxxxxx.

Instruem a presente prestação de contas os seguintes documentos:

- a) Relatório de Execução do Objeto;
- b) Relatório de Execução Financeira;
- c) Relatório de Execução Financeira da Contrapartida (se houver);
- d) Demonstrativo da Conformidade da Despesa
- e) Extrato da conta bancária;
- f) Extrato da aplicação financeira;
- g) Conciliação do saldo bancário;
- h) Demonstrativo de aquisição/produção de bens;

- i) Cópias dos comprovantes das despesas;
- j) Cópias dos comprovantes das despesas de contrapartida;
- k) Comprovante do recolhimento do saldo da parceria (se for o caso);
- l) Justificativas (se houver);
- m) Cópia da folha de pagamento;
- n) Cópias das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- o) Cópias das rescisões de contrato de trabalho;
- p) Cópias dos documentos do trabalho autônomo;
- q) Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão;

Respeitosamente,

Nome e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com n.o do CNPJ da OSC

Nota: Organizar a documentação conforme a ordem apresentada no ofício.

2. Relatório de Execução do Objeto

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO		
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA XXX		
PERÍODO DE XX DE XXX A XX DE XXX DE 20XX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
TOTAL							

EXECUÇÃO FINANCEIRA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	VALOR	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
		1) - ITEM DA DESPESA					
		2) - ITEM DA DESPESA					
TOTAL							

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome e assinatura do contabilista legal da OSC

nº do CRC-RJ do contabilista da OSC

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna “Meta” deve indicar o número de ordem da meta executada no período;
- b) A Coluna “Etapa/Fase” deve indicar o número de ordem da etapa ou fase executada no período;
- c) A Coluna “Descrição” deve indicar o título da meta, da etapa ou fase, conforme especificado no plano de trabalho;
- d) A Coluna “Unidade” deve registrar a unidade que caracteriza a meta, a etapa ou fase, conforme especificado no Termo de Colaboração;
- e) A Coluna “Física – No Período - Programado” deve registrar a quantidade programada para o período;
- f) A Coluna “Física – No Período - Executado” deve registrar a quantidade executada no período;
- g) A Coluna “Física – Acumulado - Programado” deve registrar a quantidade programada acumulada até o período;
- h) A Coluna “Física – Acumulado - Executado” deve registrar a quantidade executada acumulada até o período;
- i) A Coluna “Natureza da Despesa” deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável,

salvo se houver alteração no Termo de Colaboração.

- j) A Coluna “Valor” deve ser instruída com o valor total de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso, conforme totalizado nos mapas demonstrativos de despesas. Manter inalterável, salvo se houver alteração no Termo de Colaboração;
- k) A Coluna “Financeira – No Período - Programado” deve registrar o valor programado para o período;
- l) A Coluna “Financeira – No Período - Executado” deve registrar o valor executado no período;
- m) A Coluna “Financeira – Acumulado - Programado” deve registrar o valor programado acumulado até o período;
- n) A Coluna “Financeira – Acumulado - Executado” deve registrar o valor executado acumulado até o período;
- o) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

3. Relatório de Execução Financeira

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:							
BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE			R\$		
NATUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$	
1) Item da despesa							
1.1) - Subitem da despesa							
1.2) - Subitem da despesa							
1.3) - Subitem da despesa							
2) Total do Item da despesa							
2.)Item da despesa							
2.1) - Subtem da despesa							

2.2) - Subitem da despesa	
2.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
3) Item da despesa	
3.1) - Subitem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
4) TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC
contábil

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria
contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no Cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente;
- b) Despesas não previstas no Cronograma, mas necessárias para execução do projeto, somente serão aceitas mediante solicitação antecipada e formal da Organização da Sociedade Civil e autorizada formalmente pelo Município, caso contrário serão glosadas;
- c) Os documentos comprobatórios das despesas devem ser de competência do mesmo período a que se referir a prestação de contas. Será admitida exceção apenas para os encargos referentes a um determinado período que, por força de legislação específica, vençam em outro período. Exemplo: FGTS, cuja competência refere-se a um determinado mês, mas o vencimento será sempre no subsequente;
- d) As despesas, cujos repasses sejam por meio de CONTRAPARTIDA, deverão ser demonstradas no Relatório de Execução Financeira da Contrapartida - acompanhado dos comprovantes específicos das despesas realizadas;
- e) A prestação de contas deverá conter totais pelo somatório de cada ITEM e SUBITEM, sendo totalizado no item 5 “TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS”;
- f) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

4. Relatório de Execução Financeira da Contrapartida

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DA CONTRAPARTIDA		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:						
BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE			R\$	
NATUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO NO EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$
1)Item da despesa						
1.1) - Subitem da despesa						
1.2) - Subitem da despesa						
1.3) - Subitem da despesa						
Total do Item da despesa						
2.)Item da despesa						
2.1) - Subtem da despesa						

2.2) - Subitem da despesa	
2.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
3.)Item da despesa	
3.1) - Subtem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC
contábil

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no Cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente previsto no Cronograma da CONTRAPARTIDA;
- b) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA - CONTRAPARTIDA

LOGOTIPO DA OSC		
Demonstrativo da Conformidade da Despesa		
Período: de XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
1) Item da despesa					
1.1) - Subitem da despesa					
1.2) - Subitem da despesa					
1.3) - Subitem da despesa					
1.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
2.) Item da despesa					
2.1) - Subitem da despesa					
2.2) - Subitem da despesa					
2.3) - Subitem da despesa					
2.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	(D) VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
3) Item da despesa					
3.1) - Subitem da despesa					
3.2) - Subitem da despesa					
3.3) - Subitem da despesa					
3.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
4) - ITEM DA DESPESA					
4.1) - Subitem da despesa					
4.2) - Subitem da despesa					
4.3) - Subitem da despesa					
4.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
TOTAL (= 1+ 2+ 3 + 4)					

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna (A) “Natureza da Despesa” deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo de parceria.
- b) A Coluna (B) “Valor” deve ser instruída com o valor de cada item e subitem da despesa previsto no Cronograma do cronograma de desembolso, conforme o Relatório de Execução Financeira. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo da parceria, cujo somatório deverá ser demonstrado na linha “TOTAL” do Demonstrativo.
- c) A Coluna (C) “Saldo do mês Anterior” deve registrar o valor da Coluna (F) do Demonstrativo da prestação de contas do período anterior.
- d) A Coluna (D) “Valor Recebido no Período” deve registrar o valor alocado para o item da despesa no período, em conformidade com o repasse de recurso recebido.
- e) A Coluna (E) “Valor Utilizado no Período” deve registrar o valor executado para o item da despesa no período, em conformidade com o Relatório de Execução Financeira do período.
- f) A Coluna (F) “Saldo para o Período Seguinte” deve registrar o valor não executado e remanescente até o período, obtido pela subtração do total da Coluna (E) do somatório das Colunas (C) e (D).
- g) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

6. Conciliação do Saldo Bancário

LOGOTIPO DA OSC
CONCILIAÇÃO DO SALDO BANCÁRIO
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE Nº	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº:
DOCUMENTOS BANCÁRIOS EMITIDOS A COMPENSAR – DÉBITOS				
DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DE DOCUMENTO	NOME DO CREDOR	REFERÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
TOTAL DOS DÉBITOS A COMPENSAR				

DEPÓSITOS E TRANSFERÊNCIAS A COMPENSAR – CRÉDITOS				
DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DOCUMENTO	DENOME DO	RÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
(B) TOTAL DOS CRÉDITOS A COMPENSAR				
(C) SALDO DA CONTA CORRENTE NO EXTRATO BANCÁRIO DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS				
D) SALDO REAL DISPONÍVEL DA CONTA CORRENTE DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (C + B - A)				
(E) SALDO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PERÍODO ANTERIOR				
(F) REPASSE RECEBIDO DO MUNICÍPIO NO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS				
G) SALDO ANTES DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (E + F)				
(H) TOTAL DAS DESPESAS DO PERÍODO = RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA				
(I) SALDO AJUSTADO DA CONTA CORRENTE APÓS A PRESTAÇÃO DE CONTAS = (G - H)				

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC Razão Social com nº do CNPJ da OSC Razão Social com n.o do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

Os testes visam a aferir os valores dos saldos da prestação de contas em relação ao valor real disponível, considerando os ajustes da conciliação bancária.

- a) Informar os dados dos documentos e valores, referentes aos pagamentos efetuados e não compensados ou deduzidos da conta bancária, totalizando-os na alínea (A);

- b) Informar os dados, referentes aos créditos efetuados na conta bancária, tais como: depósitos, transferência (DOC) e devoluções creditados e não compensados na conta bancária, totalizando-os na alínea (B);

- c) A alínea (C) deve indicar o valor do saldo do extrato em conta bancária do período da prestação de contas;

- d) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (D) deve conter o resultado da soma da alínea (C) com a alínea (B) subtraída da alínea (A);

- e) A alínea (E) deve conter o valor do saldo final da conciliação bancária, alínea (L), da prestação de contas do período anterior;

- f) A alínea (F) deve conter o valor do repasse de recursos do Município, referente ao período da prestação de contas, identificado no extrato bancário;

- g) A alínea (G) deve conter o valor do repasse de recursos de CONTRAPARTIDA, se houver, referente ao período da prestação de contas, identificado no extrato bancário;

- h) Para demonstração do saldo na conta corrente antes da prestação de contas, a alínea (H) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (E), (F) e (G);
- i) A alínea (I) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira;
- j) A alínea (J) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira – CONTRAPARTIDA;
- k) Para demonstração do total das despesas da prestação de contas, a alínea (K) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (I) e (J);
- l) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (L) deve conter o resultado da subtração da alínea (H) pela da alínea (K);
- m) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

7. Demonstrativo de Aquisições / Produção de Bens

LOGOTIPO DA OSC		
DEMONSTRATIVO DE AQUISIÇÃO, PRODUÇÃO OU TRANSFORMAÇÃO DE BENS E DIREITOS		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

DATA	NÚMERO DA NOTA FISCAL	NOME DO FORNECEDOR/ SERVIÇO	BENEFICIÁRIO PRESTADOR DE	DESCRIÇÃO DO BEM COM O NÚMERO DE SÉRIE / PRODUÇÃO / DIREITO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
TOTAL DE AQUISIÇÕES/PRODUÇÃO DE BENS							

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC
assessoria contábil

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da

Orientações para o preenchimento do documento

- a) O demonstrativo deve ser preenchido com os dados das aquisições, produção ou construção de bens em conformidade com o previsto no instrumento jurídico, quando houver;
- b) Os bens devem conter referência nos Relatórios de Execução Financeira;
- c) Somente anotar no demonstrativo os bens passíveis de inventariação, de acordo com as normas da Controladoria Geral do Município;
- d) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

MODELO DO ANEXO IV - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

CARTA DE CREDENCIAMENTO (MODELO) (em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil)

Ao _____ [órgão ou entidade licitante]

Rua _____ – Rio de Janeiro

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado (a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização da Sociedade Civil _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, no Edital de Chamamento Público - nº CP ____/____ a ser realizada em __/__/__, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO V AO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE QUE ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL NÃO POSSUI EM SUA DIRETORIA PESSOAS QUE PARTICIPEM DA DIRETORIA DE OUTRA FUNDAÇÃO PRIVADA OU ASSOCIAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para os devidos fins de participação no Chamamento Público supracitado que **não possui na sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra fundação privada ou associação (Decreto Municipal N.º 25.459/2005).**

Rio de Janeiro, de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO VI AO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS FIRMADOS

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, inscrita no CNPJ nº
_____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a)
_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no
chamamento público supracitado que **não mantém 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos firmados
com o Município do Rio de Janeiro. Segue relação dos instrumentos jurídicos formalizados:**

(Deverá ser informado o número de cada instrumento, o órgão signatário, data inicial, final, valor mensal e total, número do processo).

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO VII DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO SEM SUBDELEGAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **funciona sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim**:

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO VIII DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 19.381/2001

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, inscrita no CNPJ nº_____,
por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a)_____, portador(a) da
Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº __, **DECLARA**, sob as
penalidades cabíveis, que não possui no quadro funcional, profissional que tenha ocupado cargo
integrante dos 1º e 2º Escalões da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos
termos do Parágrafo Único do artigo 2º do Decreto “N” nº 19.381/2001.

Rio de Janeiro, de de 20____.

(Assinatura, nome, cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO IX DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO REFERENTE A ILÍCITOS TRABALHISTAS

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, Organização da Sociedade Civil inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA** que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Ressalva:

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

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

Obs.:

- 1) *Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.*
- 2) *Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da instituição.*

MODELO DO ANEXO X DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por
intermédio do seu representante legal o(a)
Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no
chamamento público supracitado, que não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas
no item (7) do Edital.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE COTA MÍNIMA

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 013/2022

_____ inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **observa as cotas mínimas para pessoa de cor negra e mulheres (Decreto Municipal N.º 21.083/02)**.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO

CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA - Edital n.º 013/2022

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão, ensino e pesquisa em saúde (distribuído na forma abaixo):		10
	1.1	Tempo de experiência de gestão em saúde	3	
	1.2	Tempo de atuação em ensino e pesquisa em saúde	1	
	2	Experiência em serviços de infectologia e pneumologia (distribuído na forma abaixo):		
	2.1	Número de unidades com serviço de infectologia adulto	1,5	
	2.2	Número de unidades com serviço de infectologia infantil	1,5	
	2.3	Número de unidades com serviços de pneumologia adulto	1,5	
	2.4	Número de unidades com serviços de pneumologia infantil	1,5	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sítio institucional	2	
	6	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando	2	

		manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade		
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de <i>Compliance</i> e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades hospitalares públicas ou privadas com ações voltadas ao serviço de infectologia e/ou pneumologia	15	60
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades hospitalares	10	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	5	
	14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	10	
4. Economicidade	15	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica Variável 1 (Desempenho da Gestão) e Variável 2 (Desempenho Assistencial)	5	20
	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada	5	
	17	Plano de ação para aumento da capacidade instalada / produção ofertada	5	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos / medicamentos utilizados	5	
			TOTAL	100