

Contrato de Gestão Nº 047/2014

CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA SPDM, COM VISTAS À REGULAMENTAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, DOS EQUIPAMENTOS DESTINADOS AOS SERVIÇOS DE APOIO A LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Rio de Janeiro, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde, com sede nesta cidade na Rua Afonso Cavalcante, nº455, Bloco 1, 7º andar, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde, **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, Brasileiro, Médico, solteiro, portador da cédula de identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo Detran, CPF nº 290.210.958-07, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado como Organização Social, **SPDM - ASSOCIAÇÃO PAULISTA PARA O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA**, inscrita no CNPJ/MF sob o número 61.699.567/0001-92, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 175 – Vila Clementino – São Paulo – SP, e com estatuto arquivado no 1º Ofício de Registro Civil de Pessoas Jurídicas, neste ato representada por seu Presidente representada por seu presidente **PROFESSOR DR. RONALDO RAMOS LARANJEIRA**, brasileiro, médico, casado, inscrito no RG: 7791138, CRM: 28437, CPF nº 042.038.438-39, nos autos do processo administrativo, a 09/002761/14, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe o Decreto-Lei nº 7.508. de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Federal 8080 de 19 de setembro de 1990, o Decreto Municipal nº 30.780 de 2 de junho de 2009, que regulamenta a Lei Municipal nº 5026 de 19 de maio de 2009, bem como, o disposto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente a operacionalização, apoio e execução dos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização de Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da

Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do SUS do município do Rio de Janeiro, ficando permitido o uso dos respectivos equipamentos de saúde pelo período de vigência do presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente CONTRATO DE APOIO A GESTÃO tem por objeto a operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA dos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do SUS, assegurando assistência universal e gratuita à população do município do Rio de Janeiro em conformidade com o Edital do processo seletivo e todos os seus Anexos Técnicos (I, II, III, IV e V).

PARÁGRAFO ÚNICO - Passarão a ser progressivamente geridas pela Organização Social, qualificada e selecionada nos termos do Edital do processo seletivo e respectivos Anexos, novos Serviços e Centros de Apoio, e àqueles atualmente existentes, cujas metas físicas para implantação e manutenção progressiva estão definidas no ANEXO V – “Cronograma de Desembolso e Metas Físicas” do referido Edital, mês a mês para o período deste contrato de gestão.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

São da responsabilidade da CONTRATADA, além daquelas obrigações constantes das especificações técnicas do Edital e Anexos I a V, que deste ficam fazendo parte integrante, as estabelecidas na legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

I - Prestar os serviços que estão especificados nos Anexos Técnicos A, B e C, de acordo com o estabelecido neste contrato e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde -, especialmente o disposto no Decreto-Lei nº 7.508. de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990; a Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:

- a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Município;

- c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;
- d) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- e) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- f) direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- g) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- h) fomento dos meios para participação da comunidade por intermédio de Conselhos Gestores Locais e demais fóruns de participação popular;
- i) prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

II - Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde do município do Rio de Janeiro, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública.

III - Estabelecer controle e a apuração da frequência dos funcionários contratados pelas Organizações Sociais com contrato de gestão celebrados com a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, por meio de Registro Biométrico de Ponto e de acordo com o Decreto nº 33536 de 25 de março de 2011 da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.

IV - Efetivar contratação de serviços de prestação continuados como limpeza, concessionárias, conectividade, transporte, suporte de Sistemas de Informação, manutenção dos insumos e equipamentos bem como de adaptações e programação visual dos Serviços de Apoio a Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do SUS; elaboração, confecção e distribuição de protocolos clínicos, impressos, manuais técnicos e material informativo para os profissionais de saúde e usuários; atualização e capacitação profissional e apoio à formação de acordo com normas e orientações da CONTRATANTE; além da contratação de todo e qualquer serviço (que impacte positivamente no alcance dos indicadores e metas) viabilizados pela economicidade e eficiência financeira da gestão do contrato desde que apresentados em plano de aplicação.

V - Apoiar o Complexo Regulador da SMS-RJ.

VI - Dar suporte e operacionalizar o Plano de Operativos para os Eventos Estratégicos indicados neste Edital e demais Eventos que venham a ser aditados a este Contrato;

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page. On the right, there is a circular stamp with the text "TAMENTO RJ" and the number "11".

VII - Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, critérios exclusivamente técnicos inclusive quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

VIII - Contratar serviços de terceiro para atividades acessórias e/ou específicas sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

IX - Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante pacientes por eventual indenização de danos morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência, decorrentes de atos praticados por profissionais subordinados à CONTRATADA e também por danos materiais e morais oriundos de ações por erros médicos além daqueles decorrentes do desenvolvimento de suas atividades, ou relações com terceiro.

X - Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos que entender pertinentes.

XI - Manter em seus quadros técnicos para a gestão, profissionais com a qualificação mencionada no Edital de Convocação Pública.

XII - Adotar o símbolo e o nome designativo dos Centros e Serviços de Apoio e cujo uso lhe for permitido, seguido pelo nome designativo "Com os logos oficiais do Município, Secretaria Municipal da Saúde e do Sistema Único de Saúde, Organização Social", devendo afixar aviso, em lugar visível, de sua condição de entidade qualificada como Organização Social, e dos serviços prestados nessa condição pertencem ao Sistema Único de Saúde sendo vedada a cobrança ao usuário.

XIII - Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da Comissão de Ética e Pesquisa da Comissão de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde e do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa.

XIV - Administrar os bens móveis e imóveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão/permissão de uso que deverão definir as responsabilidades da CONTRATADA, até sua restituição ao Poder Público, bem como realizar adaptações/reformas com a anuência deste nas Unidades já existentes.

XV - Utilizar sistema informatizado para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pela CONTRATANTE.

XVI - Alimentar mensalmente o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, www.osinfo.rio.rj.gov.br, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e as Organizações Sociais para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.709/13.



- XVII - Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada de saúde, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e empregados das Organizações Sociais.
- XVIII - Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação e consequente extinção da Organização Social.
- XIX - Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Instituição Executora, ficando esta como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando o Município de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes.
- XX - Abrir conta corrente bancária específica para movimentação dos recursos provenientes do presente Contrato, no Banco SANTANDER (Brasil) S.A. ou em outro banco que vier a substituí-lo em conformidade com a Resolução SMF nº 2.754, de 17.01.2013 e manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do contrato, além de disponibilizar extrato mensalmente à SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.
- XXI - 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.
- XXII - Não estar sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este CONTRATO DE GESTÃO com a SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE.
- XXIII - Comprometer-se a manter neste contrato de gestão para os Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação, Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde, profissionais com a qualificação mencionada no Edital de Convocação Pública.
- XXIV - Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com material conforme Decreto Municipal nº 28.937/08).
- XXV - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados.
- XXVI - Cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações relacionadas à execução do contrato solicitadas CONTRATANTE no caso de rescisão contratual ou término de vigência.

XXVII - Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para análise e consulta do Poder Público.

XXVIII - Permitir, permanentemente, o amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira, bem como a qualquer documentação, da entidade como um todo, e à decorrente do contrato de gestão, aos órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Municipal.

XXIX - Produzir, guardar e fornecer quaisquer dados e informações solicitados pela CONTRATANTE, na forma e periodicidade por esta determinada.

XXX - Comprometer-se a guardar sigilo de todas as informações assistenciais ou de cunho administrativo relacionadas à execução do presente Contrato seja verbalmente ou por escrito, em forma eletrônica, textos, desenhos, projetos, fotografias, gráficos, plantas, planos, programas de computador ou qualquer outra forma, fornecendo-as a terceiros somente com a prévia autorização da CONTRATANTE ou sob sua demanda.

XXXI - Não estar sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu representante legal para firmar este Contrato de Gestão com a CONTRATANTE.

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

XXXIII - A CONTRATADA fará publicar, na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 90 (noventa) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de serviços e obras necessários à execução deste Contrato, bem como para compras com emprego de recursos provenientes do Poder Público.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O sistema previsto no inciso XV utilizado pela CONTRATADA deverá permitir customizações que possibilitem sua integração com outros sistemas que a CONTRATANTE já utilize ou outros que venha a utilizar durante a vigência deste contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Na hipótese do inciso XVIII, a CONTRATADA deverá transferir, integralmente, à CONTRATANTE, os legados ou doações que lhe foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde constantes deste Contrato de Gestão.

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page, including a circular stamp with the text "Tamento Ji".

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Para execução dos serviços objeto do presente Contrato, a CONTRATANTE obriga-se a:

- I. Disponibilizar à CONTRATADA os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste Contrato e em seus anexos;
- II. Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste Contrato, no Plano de Trabalho específico da SMS PT 18011012604272700, ND 335039, fazendo o repasse mensal nos termos do Anexo Técnico V – Cronograma de Desembolso e Metas Físicas do Edital do processo seletivo e Anexo D – Cronograma de Desembolso do Contrato de Gestão.
- III. Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente Contrato, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual.
- IV. Permitir o uso dos bens móveis e imóveis, nos termos da Lei nº 5.026, de 19 de maio de 2009 e da Lei Orgânica do Município, mediante termo de permissão de uso. Para a formalização do termo, a CONTRATANTE deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens;
- V. Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da Organização Social para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico-assistencial;
- VI. Acompanhar a execução do presente Contrato de Gestão, por meio da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), com fulcro no estabelecido no presente Contrato e respectivos anexos;
- VII. Acompanhar a execução do presente Contrato de Gestão, por meio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

CLÁUSULA QUARTA - DA AVALIAÇÃO

A Comissão Técnica de Avaliação (CTA) a ser nomeada por resolução do Sr. Secretário Municipal de Saúde, em conformidade com o disposto no artigo 8º e respectivos parágrafos, da Lei nº. 5.026, de 19 de maio de 2009, procederá à avaliação trimestral do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela Organização Social com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado em duas vias em meio digital ao Secretário Municipal da Saúde.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A avaliação de que trata o "caput" desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na

e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Comissão de Avaliação referida nesta cláusula deverá elaborar relatório trimestral ou a qualquer momento definido pela CTA, em duas vias, cujas cópias deverão ser encaminhadas para a SMS.

PARÁGRAFO TERCEIRO

O CONTRATO DE GESTÃO prevê a possibilidade de o Poder Público requerer a apresentação, pela entidade qualificada, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município.

PARÁGRAFO QUARTO

No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução do contrato de gestão, a Comissão de Avaliação deverá encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente contrato será de 24 (vinte e quatro) meses, a partir da data de assinatura, renovável uma vez por igual período e, outra, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas físicas de número Centros de Apoio definidas no Edital do processo seletivo, no ANEXO D - Cronograma de Desembolso, para o período anterior, por meio de Termo Aditivo.

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência do Contrato não exige a CONTRATANTE da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subsequentes.

CLAUSULA SEXTA - DA CESSÃO DE BENS

A permissão/cessão de uso, mencionada no item anterior, deverá observar as condições estabelecidas na Lei nº. 5.026, de 19 de maio de 2009, e da Lei Orgânica do Município,

inventário e identificação dos referidos bens, a ser realizado pela Superintendência de Patrimônio da Secretaria Municipal de Fazenda.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

O termo especificará os bens e o seu estado de conservação e definirá as responsabilidades da CONTRATADA quanto à sua guarda e manutenção.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão/cessão de uso, e as benfeitorias realizadas naqueles já existentes serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem possibilidade retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Os equipamentos necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições;

PARÁGRAFO QUARTO

Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à SMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXISTÊNCIA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários e trabalhistas, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente a três vezes o montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A retenção prevista no *caput* será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários.



PARÁGRAFO SEGUNDO

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

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item anterior o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou dos encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA.

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste Contrato especificados nos Anexos Técnicos, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA o valor de R\$ 67.747.131,82 (sessenta e sete milhões setecentos e quarenta e sete mil cento e trinta e um reais e oitenta e dois centavos), totalizando para o período de 24 meses, à conta do Programa de Trabalho 1801.101260427.2784, do código de despesa nº 335039, do orçamento em vigor, tendo sido emitida nota de empenho nº 2014/002101.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos por esta em conta especialmente aberta, conforme inciso XX, cláusula segunda deste contrato, para a execução do presente Contrato de Gestão. Os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados, conforme Decreto Municipal 33.010 de 3 de novembro de 2010, desde que o resultado dessas aplicações sejam seguros, sem risco para o patrimônio e revertidos, exclusivamente, aos objetivos do presente CONTRATO DE GESTÃO.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fica facultado à organização social como Unidade do Sistema Único de Saúde solicitar o ressarcimento pelas operadoras, as quais aludem o art. 1º da Lei 9656/98 de 03 de junho de 1998. Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e

PARÁGRAFO TERCEIRO

Todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

PARÁGRAFO QUARTO

Os recursos financeiros necessários à execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO poderão ser obtidos mediante transferências provenientes do Poder Público, doações e contribuições de entidades nacionais e estrangeiras, rendimentos de aplicações dos ativos financeiros da Organização Social e de outros pertencentes ao patrimônio que estiver sob a administração da Organização, bem como, nos termos do artigo 29 do Regulamento Geral aprovado pelo Decreto nº 30.780 de 02.06.2009, contrair empréstimos junto a organismos nacionais e internacionais.

PARÁGRAFO QUINTO

A **CONTRATADA** deverá movimentar os recursos que lhe forem repassados pela **CONTRATANTE** em conta corrente específica e exclusiva, de modo a que não sejam confundidos com os recursos próprios da entidade qualificada como OS contratada para a execução do presente Contrato. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à **CONTRATANTE**.

PARÁGRAFO SEXTO

O saldo do contrato de gestão, enquanto não utilizado, deverá ser aplicado conforme dispõe o decreto 33.010 de 3/11/2010.

PARÁGRAFO SÉTIMO

Despesas administrativas serão aquelas geradas para a execução, fiscalização e supervisão do desenvolvimento do objeto contratual e devem estar vinculadas ao objeto do presente contrato. O percentual máximo da despesa será de cinco por cento sobre o total do valor do contrato, apresentada na minuta do contrato de gestão na rubrica "apoio à gestão da RAS".

PARÁGRAFO OITAVO

A cobrança de qualquer taxa de administração é vedada.

Handwritten signatures and stamps at the bottom right of the page. There are three distinct signatures and a circular stamp with the word "mento" visible.

PARÁGRAFO NONO

O montante de recursos previstos e repassados a **CONTRATADA** a título de provisionamento deverão ser depositados em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, que só poderá ser movimentada com prévia autorização da Subsecretaria de Gestão da SMS/RJ, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

CLÁUSULA NONA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os valores dos pagamentos, fixos e variáveis, o número de parcelas e as respectivas condições, estão definidos no Anexo D – Cronograma de Desembolso do Contrato de Gestão, totalizando para o período de 24 meses.

PARÁGRAFO ÚNICO

A parcela correspondente ao primeiro trimestre do cronograma de desembolso será creditada como primeiro aporte de recursos financeiros. A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 ou 31 de cada mês.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas deve se dar por meio da alimentação o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, www.osinfo.rio.rj.gov.br, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde e as Organizações Sociais para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.709/13.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Compõem as informações gerenciais que deverão ser alimentadas no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, para fins de prestação de contas:

- Detalhamento de toda receita dos contratos, como repasses realizados, rendimentos de aplicação financeira e estornos;
- Detalhamento de todas as despesas dos contratos de gestão, 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 OS com terceiros durante todo o período de vigência do Contrato de Gestão;
- Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Contrato de gestão;



- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela OS para execução do objeto contratado, como nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões;
- Além de 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;
- Resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos contratos de gestão assim como dados de produção atinentes ao objeto do contrato de gestão;

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os dados enviados pela Organização Social serão certificados pela representante legal da entidade.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Para efeito de prestação de contas deverão ser observadas as especificações contidas em diplomas legais estabelecidas em Resolução do Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A CONTRATADA assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento da mão-de-obra necessária à boa e perfeita execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados a CONTRATANTE ou a terceiros.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos a CONTRATANTE ou ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação a CONTRATADA do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A CONTRATANTE não é responsável por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária e decorrentes da execução do presente CONVÊNIO cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente, ao 2º CONVENIENTE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A CONTRATANTE não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela CONTRATADA com terceiros, ainda que vinculados à

execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

O presente **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como os seus anexos, poderão ser anualmente atualizados e revistos, mediante prévia justificativa por escrito que conterà a declaração de interesse de ambas as partes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A alteração do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, bem como dos anexos que o integram, deverá ser submetida à autorização do Secretário Municipal da Saúde, após parecer fundamentado da CTA.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os anexos que compõem este **CONTRATO DE GESTÃO**, em razão de seu caráter transitório, são passíveis de adequação e atualização, a fim de contemplar novas diretrizes do Sistema Único de Saúde, vigentes nos novos períodos de contratualização, assegurando os direitos da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO

À **CONTRATANTE** será permitida a alteração do **CONTRATO DE GESTÃO** para melhor adequação às finalidades de interesse público ou para adequação técnica do projeto aos seus objetivos, assegurados os direitos da **CONTRATADA**.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – RESCISÃO

A rescisão do presente Contrato obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Verificada qualquer das hipóteses ensejadoras de rescisão contratual prevista no artigo 78, da Lei nº 8.666/93, o Poder Executivo providenciará a rescisão dos termos de uso dos bens públicos e a cessação dos afastamentos dos servidores públicos colocados à disposição da **CONTRATADA**, não cabendo à Organização Social direito a indenização sob qualquer forma, salvo na hipótese prevista no § 2º, do artigo 79, da Lei Federal nº 8.666/93.



PARÁGRAFO SEGUNDO

A rescisão se dará por ato do titular da SMS, após manifestação da CTA e da Procuradoria Geral do Município.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Em caso de rescisão unilateral por parte da **CONTRATANTE**, que não decorra de má gestão, culpa ou dolo da **CONTRATADA**, a SMS ressarcirá exclusivamente danos materiais, excluídos os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela Organização Social para a execução do objeto deste contrato, que poderão ser abatidos do excedente financeiro de que trata o inciso XII do art 8º do Decreto 30780/09, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes.

PARÁGRAFO QUARTO

Em caso de rescisão amigável, a **CONTRATADA** fica obrigada a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa da obrigação por parte da **CONTRATANTE**, por um prazo mínimo de 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da denúncia do Contrato, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DAS PENALIDADES

A inobservância pela **CONTRATADA** de cláusula ou obrigação constante deste Contrato ou seus Anexos, ou de dever originado de norma legal ou regulamentar pertinente, autorizará a **CONTRATANTE**, garantida a prévia defesa, a aplicar, em cada caso, as sanções previstas nos artigos 84, 86, 87 e 88 todos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, combinado com o disposto no § 2º, do artigo 7º, da Portaria nº 1286/93, do Ministério da Saúde, quais sejam:

- I. Advertência;
- II. Multa moratória no valor de 1% por dia útil sobre o valor da nota de empenho, do contrato ou, se for o caso, do saldo não atendido, até o período máximo de 30 (trinta) dias úteis.
- III. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, após esgotado o prazo fixado no subitem anterior;
- IV. Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- V. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, 1.

VI. Perda de qualificação como Organização Social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A imposição das penalidades previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas que o tenham norteado, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

As sanções previstas nos itens I, IV, V e VI desta cláusula poderão ser aplicadas conjuntamente com os itens "II" e "III".

PARÁGRAFO TERCEIRO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado das transferências de recursos referentes aos pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto contratual, garantindo-lhe pleno direito de defesa.

PARÁGRAFO QUARTO

Da data de publicação da aplicação das penalidades a **CONTRATADA** terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para interpor recurso, dirigido ao Secretário Municipal da Saúde.

PARÁGRAFO QUINTO

A imposição de qualquer das sanções estipuladas nesta cláusula não elidirá o direito de a **CONTRATANTE** exigir indenização integral pelos prejuízos que o fato gerador da penalidade acarretar para os órgãos gestores do SUS, seus usuários e terceiros, independentemente das responsabilidades criminal e/ou ética do autor do fato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Fica expressamente vedada a cobrança por serviços de saúde ou outros complementares da assistência devida ao paciente.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fica vedada a cessão total ou parcial do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO TERCEIRO

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar, exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente Contrato, a **CONTRATADA** reconhece a prerrogativa de controle e autoridade normativa genérica da direção nacional do SUS – Sistema Único de Saúde -, decorrente da Lei nº 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde), ficando certo que a alteração decorrente de tais competências normativas será objeto de termo aditivo, ou de notificação dirigida à **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO QUARTO

A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal da Saúde e ao Prefeito Municipal, propor a devolução de bens ao Poder Público Municipal, cujo uso fora a ela permitido e que não mais sejam necessários ao cumprimento das metas avençadas.

PARÁGRAFO QUINTO

Em caso de reversão dos bens ao patrimônio do Município, os mesmos deverão ser submetidos à avaliação da Superintendência de Patrimônio da Secretaria Municipal de Fazenda.

PARÁGRAFO SEXTO

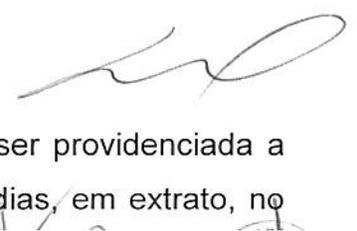
O Município providenciará a remessa de cópias do presente CONTRATO DE GESTÃO à Câmara Municipal dos Vereadores do Rio de Janeiro e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias, contados de sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias contados da publicação de seu extrato, respectivamente.

PARÁGRAFO SÉTIMO

A Organização Social se obriga a manter, durante todo o período de execução do Contrato, as condições de habilitação jurídica, qualificação técnica, qualificação econômico-financeira, regularidade fiscal e trabalhista exigidas no Edital que instruiu este Chamamento Público, onde foi selecionada a melhor proposta técnica e econômica do presente instrumento e o teor da sua proposta de preço, sob pena de rescisão do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

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



PARÁGRAFO PRIMEIRO

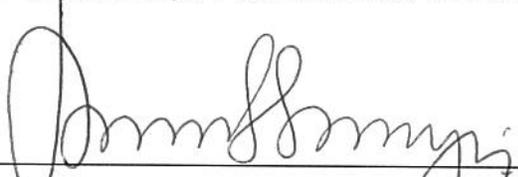
O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado, a expensas da contratada, no Diário Oficial do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca da Cidade do Rio de Janeiro, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste contrato, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas as **CONTRATANTES**, assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2014.



RONALDO RAMOS LARANJEIRA

Associação Paulista para o
Desenvolvimento da Medicina - SPDM

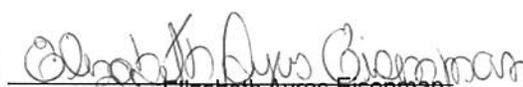


DANIEL SORANZ

Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

1) 
Nome: **FLÁVIO CARNEIRO GUEDES ALCOFORADO**
Subsecretário
R.G. Subsecretaria de Gestão - SMS
Mat. 60/259.094-1

2) 
Nome: **Elizabeth Ayres Eisenman**
Assessora - S/GAB
R.G.: Mat.: 60/256.928-3

ANEXO A DO CONTRATO DE SERVIÇOS DE APOIO À LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SUS PELO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.

Do conjunto de equipamentos de saúde da rede de atenção, serão geridos pela Organização Social – OS aqueles apontados neste Contrato de Gestão.

A.1. OBJETO

A.1.1. Operacionalização, apoio e execução pela CONTRATADA, de atividades e serviços que envolvem ações que otimizem o acesso à Rede de Atenção à Saúde, compreendendo atividades relacionadas aos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização de Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização do Serviços de Saúde no âmbito do SUS no município do Rio de Janeiro.

A.1.1.1. Atualização e capacitação profissional e apoio à formação de acordo com normas e orientações da CONTRATANTE;

A.1.1.2. A CONTRATADA deverá executar o Plano Operativo nos Eventos Estratégicos garantido assistência pré-hospitalar, bem como os possíveis encaminhamentos a outros serviços em conformidade com as diretrizes citadas neste edital;

A.1.1.3. Contratação dos profissionais para atuar nos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização de Eventos Estratégicos e nos Centros de Apoio à Gestão da Informação, avaliação e monitoramento da oferta e utilização dos serviços de saúde no âmbito Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência e Emergência, de acordo com as atividades definidas no item 3 deste projeto, tendo em vista as metas físicas constantes no edital de seleção pública, utilizando para isso processo seletivo com observância aos princípios constitucionais da legalidade, impessoalidade, publicidade, moralidade e eficiência. A quantidade e o perfil dos profissionais deverá ser estabelecido pela CONTRATANTE no edital;

A.1.1.4. Manutenção dos insumos e equipamentos para o desenvolvimento das atividades de acordo com normas e orientações vigentes da CONTRATANTE;

A.1.1.5. Contratação de serviços de Prestação Continuados como limpeza, concessionárias, conectividade, transporte e suporte de Sistemas de Informação;

A.1.1.6. Contratação de serviços para os eventos estratégicos como equipamentos, insumos médicos, mobiliários, material permanente, transporte pré-hospitalar e demais estruturas de suporte para prestação desses serviços vinculados a assistência pré-hospitalar de acordo com o perfil de cada evento;

A.1.1.7. Manutenção, adaptações e programação visual dos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização de Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde de acordo com as orientações vigentes da CONTRATANTE;

A.1.1.8. Elaboração, confecção e distribuição de protocolos clínicos, impressos, manuais técnicos e material informativo para os profissionais de saúde e usuários.

A.2. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE APOIO À LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

- Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde;
- Absorver ou atuar de forma integrada aos processos autorizativos;
- Efetivar o controle dos limites físicos e financeiros;
- Estabelecer e executar critérios de classificação de risco;
- Executar a operacionalização e apoio da Rede de Atenção à Saúde;
- Prestar assistência pré-hospitalar nos Eventos Estratégicos conforme o Plano Operativo elaborado para cada evento de forma integrada com a RAS;
- Prover os serviços de saúde para a população envolvida nos Eventos Estratégicos;
- Definir fluxos de comunicação eficientes e pontos de contato estratégicos nos Eventos Estratégicos;
- Avaliar os riscos associados aos Eventos Estratégicos e identificação das medidas de gerenciamento prioritárias.

A.2.1. Recomendações da SMS para o processo de trabalho dos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização de Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):

- Garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada;
- Garantir os princípios da equidade e da integralidade;
- Fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários, estabelecimentos e profissionais de saúde;
- Elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação;
- Diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência;

- Construir e viabilizar as grades de referência e contra referência;
- Capacitar de forma permanente às equipes que atuarão nos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e nos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da oferta e utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do SUS;
- Adequar os Planos Operativos dos Eventos Estratégicos tendo em vista a característica de cada evento e as diretrizes vigentes acerca dos eventos de massa;
- Subsidiar as ações de planejamento, avaliação e monitoramento em saúde;
- Subsidiar o processamento das informações de produção; e
- Subsidiar a programação pactuada e integrada.

A.2.2. Qualidade dos Serviços Prestados

A CONTRATADA deverá implementar o plano de ação para os serviços prestados pelos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e nos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da oferta e utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do SUS. Para tanto deverá atuar sobre os seguintes aspectos:

- Processo de agendamento unificado e automatizado para as consultas, exames, procedimentos e outros serviços oferecidos pelo Município do Rio de Janeiro;
- Processo de acompanhamento e controle das internações e da disponibilização de leitos hospitalares, em tempo real, nas unidades hospitalares participantes do sistema;
- O processo de agendamento dos serviços ambulatoriais se dará por meio de um sistema informatizado, com acesso via web e também via Central Telefônica, com operadores treinados e capacitados para atendimento de Call Center;
- Otimização dos recursos disponíveis de média e alta complexidade, por meio de acompanhamento, gerenciamento e priorização do acesso;
- Realização de avaliação periódica quanto ao uso e qualidade dos registros no sistema de informação utilizados nos Centros de Apoio a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto com a SMS.
- Monitoramento da satisfação dos profissionais e dos usuários referente a todos os serviços vinculados a esse contrato prestados ao Município do Rio de Janeiro.
- Promover capacitações para os profissionais no sentido de instrumentalizá-los no âmbito das ações que orientam os processos de programação da assistência e a implementação das ações necessárias para melhorar o acesso.

- Elaboração de relatórios periódicos de avaliação dos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde a serem definidos pela CONTRATANTE;
- Garantir uma assistência pré-hospitalar de qualidade com a contratação de Profissionais qualificados para atuar nos Eventos Estratégicos;
- Elaboração de relatórios de avaliação dos Eventos Estratégicos a serem definidos pela CONTRATANTE;

À prestação de serviços de gestão e operacionalização dos Serviços de Apoio à Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e Centros de Apoio à Informação, Avaliação, Monitoramento incluem a utilização dos seguintes recursos:

- a) Sistema Informatizado para o desempenho das funções descritas;
- b) Plano de contingência para casos de falta de energia, problemas de infraestrutura de rede e/ou de comunicações;
- c) Profissionais especializados e capacitados para as operações requeridas;
- d) Infraestrutura de hardware;
- e) Estrutura de telefonia tipo Call Center;
- f) Transporte (viaturas);
- g) Transporte Pré-Hospitalar, de acordo com o que determina a legislação para eventos – Portaria GM/MS nº 2048/02);
- h) Estrutura de Comunicação eficiente entre os pontos de atenção nos Eventos Estratégicos.

A.2.3. Cobertura

A Organização Social deverá realizar os serviços para os quais está sendo celebrado este contrato de gestão, de acordo com o objeto definido neste Edital.

A.2.4. Dos Recursos Humanos

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta experiência prévia na área de atuação.

A CONTRATADA deverá garantir Recursos Humanos qualificados conforme necessidade da CONTRATANTE, a qual estabelecerá critérios quantitativos e qualitativos

necessários ao desenvolvimento dos serviços e ações de saúde no âmbito deste Contrato. Nesse sentido, critérios mínimos deverão ser cumpridos, a saber:

- A carga horária contratada deve ser integralmente cumprida;
- A distribuição do horário das equipes deve ser pactuada com a chefia imediata;
- O critério para adaptação de horário deve seguir a necessidade do serviço;
- Durante o horário de funcionamento dos Serviços vinculados a este contrato, deverá haver pelo menos um responsável técnico;
- A equipe deverá se revezar para que não haja interrupção do processo de trabalho durante o horário de funcionamento dos Serviços contratados;
- A CONTRATADA deverá cumprir a legislação trabalhista específica para cada categoria profissional.

Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem estar cadastrados no SCNES (Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde).

Todos os profissionais contratados devem utilizar ponto biométrico na própria unidade para registro diário de frequência. Não é permitida a flexibilização da carga horária para nenhum profissional, porém a distribuição da carga horária na semana pode ser pactuada localmente.

Os recursos humanos a serem contratados para a logística e operacionalização dos Eventos Estratégicos deverão ser planejados de acordo com as características de cada evento, variando o seu quantitativo e perfil de profissionais contratados.

Os recursos humanos previstos para os Centros de Apoio apresentados no ANEXO D deste documento poderão sofrer eventuais alterações conforme necessidade da CONTRATANTE.

A.2.5. Estrutura dos Centros de Apoio

- A estrutura dos Centros de Apoio deverá prever instalações adequadas como também todo o mobiliário, necessários ao desempenho das atividades. Todos os móveis e cadeiras deverão estar em conformidade com a Norma Regulamentadora 17, do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, regulamentada pela Portaria nº 3.750 de 23/11/1990, no que diz respeito ao conforto e a ergonomia, e também permitir regulagem individual sem esforço, e apresentar condições adequadas aos deficientes físicos. As instalações devem prever espaço suficiente para circulação adequada.
- Os Centros de Apoio deverão ser bem sinalizados com os fluxos de circulação bem definidos para os profissionais;

- A CONTRATADA deverá oferecer a manutenção, adaptação física e programação visual das unidades de acordo com as orientações vigentes da CONTRATANTE;
- A CONTRATADA será responsável pela manutenção predial e dos equipamentos, tanto preventiva quanto corretiva;
- A adaptação física dos Centros de Apoio deverá ter aprovação dos custos e do projeto básico pela CONTRATANTE;
- A programação visual inclui desde a aplicação de identidade visual nas salas, painéis educativos, painéis com protocolos clínicos e outros que se fizerem necessários ao funcionamento do serviço.



ANEXO B DO CONTRATO DE GESTÃO: ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS DOS SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

B. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS	PAG.
B.1.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO	
B.1.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO	
B.1.3 COMPOSIÇÃO	
B.1.4 FUNÇÕES	
B.2 ÂMBITO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	
B.2.1 ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	
B.3 PAGAMENTO DA PARTE VARIÁVEL - INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS	
B.3.1 ASPECTOS GERAIS	
B.3.2 PARTE VARIÁVEL 01 - INCENTIVO INSTITUCIONAL À GESTÃO DOS SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	
B.3.3. Quadro de indicadores da parte variável 01- incentivo institucional à gestão dos Centros de Apoio à Informação, Avaliação e Monitoramento do SUS.	
B.3.3.1 Orientações para Pagamento por Performance quanto a Satisfação dos profissionais e usuários	
B.3.3. PARTE VARIÁVEL 02 - INCENTIVO INSTITUCIONAL AOS SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).	
B.3.3.1. Quadro de indicadores da parte variável 02- incentivo institucional à Central de Apoio à Informação, Avaliação e Monitoramento do SUS	
B.3.4. PARTE VARIÁVEL 03 - INCENTIVO À EQUIPE DE MONITORAMENTO DE OCUPAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES	
B.4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	
B.4.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
B.4.1.2. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	
B.4.1.3. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial	
B. 4.1.4. SISREG – Sistema Nacional de Regulação	
B. 4.1.5. SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica	

Este contrato de apoio gestão tem como principal objetivo promover a melhora do desempenho das unidades funcionais, por meio da atribuição de incentivos financeiros e da criação de instrumentos de monitorização, permitindo uma gestão rigorosa e equilibrada, consciente das necessidades das populações e, acima de tudo, visando à melhoria no acesso aos cuidados de saúde a fim de alcançar maiores ganhos em saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS, por meio da CTA elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes da Subsecretaria responsáveis pelas ações e serviços de saúde.

B.1.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SMS/RJ como entidade CONTRATANTE é responsável por executar as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios. A Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) que articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação.

B.1.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA) realizará o seguimento e a avaliação do funcionamento dos serviços de saúde contratados de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente acordados com a Organização Social.

A coordenação das reuniões da CTA caberá ao Superintendente de Regulação, Controle e Auditoria - SURCA.

Sempre que houver necessidade, outras pessoas poderão ser convidadas para participar das reuniões de acompanhamento.

B.1.3. COMPOSIÇÃO

A CTA será constituída:

- 1 representante da S/GAB;
- 1 representante do S/SURCA.



- 1 representante da S/SUBGE/SURCA;
- 1 representante do S/SUBG/CCGOS;
- 2 representantes da S/ SUBGE/SURCA/CR;
- 1 representante da S/SUBHUE.

B.1.4. FUNÇÕES

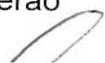
- As funções da CTA serão: Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;
- Sempre que solicitado pelo SMS ou pela contratada, realizar reuniões extraordinárias;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CTA e participantes presentes;
- Avaliação dos indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e informação em geral sobre o funcionamento dos serviços, assim como, dos aspectos econômico-financeiros da atuação da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;
- Análises das causas que originaram desvios e ocorrências no funcionamento dos serviços;
- Análise da rotatividade dos profissionais de saúde;
- Observação direta e discussões com a entidade provedora sobre o funcionamento dos serviços;
- Estabelecer acordos e a implementação de medidas corretivas, quando necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação de novos serviços;
- Elaborar relatórios à SMS/RJ e ao Conselho Distrital sobre os dados analisados.

B.2. ÂMBITO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

B.2.1. ARTICULAÇÃO ENTRE OS SERVIÇOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade em todo o processo de modo que este seja reconhecido como tal pelo próprio usuário. Esta articulação se dará de acordo com critérios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Para assegurar a articulação dos serviços da Rede de Atenção à Saúde serão necessários:

- Consenso clínico sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nos serviços da Rede de Atenção à Saúde;
- Utilização de Manuais e protocolos clínicos baseados nas melhores evidências para a realização das atividades prestadas;
- Utilização das referências e contra-referências estabelecidas pelos profissionais;
- Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, desde a atenção primária até a especializada, para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos fatores condicionantes e determinantes do processo de saúde-doença;
- Integração dos pontos de atenção dos Eventos Estratégicos com a rede retaguarda dos serviços de saúde no município do Rio de Janeiro;
- Utilizar o Complexo Regulador municipal obrigatoriamente para remoção de pacientes envolvidos nos Eventos Estratégicos;

B.3. PAGAMENTO DA PARTE VARIÁVEL-INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

Nos últimos anos observa-se interesse crescente sobre pagamento por desempenho (*pay-for-performance* (P4P) ou "*value based purchasing*") nos sistemas universais como o SUS. Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde.

Os programas de pagamento por desempenho visam à melhoria da qualidade, premiando a excelência ao mesmo tempo em que promove o aumento do acesso aos serviços de saúde.

A experiência portuguesa (Missão da Reforma de Cuidados Primários, 2002) tem permitido tirar conclusões positivas na aplicação desta estratégia, tendo-se verificado uma melhoria dos resultados no que se refere aos indicadores contratualizados, servindo de base conceitual para a metodologia de pagamento variável apresentada neste contrato de gestão.

B.3.1. ASPECTOS GERAIS



O quadro de indicadores deverá ser apresentado à SURCA e à CTA por meio de relatórios emitidos diretamente das fontes indicadas e o *layout* do quadro síntese poderá vir a ser solicitado pela SMS ou pela CTA.

A qualquer momento a SURCA, SUBHUE, a CTA ou a SMS poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar uma auditoria para validar os resultados encontrados.

A parte variável do contrato de gestão está dividida em três partes:

- Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão dos Serviços de Apoio a Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e dos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos serviços de saúde no âmbito do SUS.
- Parte variável 02 - incentivo Institucional aos Serviços de Apoio a Logística e Operacionalização dos Eventos Estratégicos e dos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos serviços de saúde no âmbito do SUS.
- Parte variável 03 - incentivo às equipes de monitoramento de ocupação de leitos hospitalares.

B.3.2. PARTE VARIÁVEL 01 - INCENTIVO INSTITUCIONAL À GESTÃO DOS SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

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

A **CONTRATANTE** solicitará à **CONTRATADA** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme subitem B.3.3 de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A **CONTRATADA** deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, definidos no subitem B.3.3 para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a até 2% do valor total conforme cronograma de desembolso.

O valor está condicionado ao cumprimento do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre.

Caso a OSS cumpra a totalidade das metas a parte variável 01 deverá ser considerada na rubrica "incentivo institucional à gestão da Rede de Atenção à Saúde". A OSS deverá apresentar à SMS o plano de aplicação deste valor.

A parte variável 01 pode ser dividida em três faixas de recursos orçamentários:

- (i) Cumprimento de 80 a 100% das metas implica em destinação do total de 2% dos recursos orçamentários pré-definidos a OSS.
- (ii) Cumprimento de 60 a 79% das metas implica em destinação do total de 1% dos recursos orçamentários pré-definidos a OSS.
- (iii) Cumprimento de menos de 60% das metas implica em não destinação recurso (2%) à OSS.

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

B.3.3. Quadro de indicadores da **parte variável 01** - incentivo institucional à gestão dos serviços de logística e operacionalização de eventos estratégicos e centros de apoio à gestão da informação, avaliação e monitoramento da oferta e utilização dos serviços de saúde no âmbito do sistema único de saúde (sus).

Indicador	Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade da Avaliação	Meta	Observação
01	Tempo Médio de Resposta de Urgência e Emergência	Tempo médio decorrido entre a solicitação de vaga zero e liberação da ambulância para remoção	$\frac{(N)}{(D)}$ Soma de todos os tempos decorridos desde a solicitação até liberação das ambulâncias nos últimos 3 meses Total de solicitações nos últimos 3 meses	Portal de Ambulâncias da SMS	Trimestral	Máximo 15 min	Entende-se como vaga-zero todas as solicitações de remoção de pacientes a partir das unidades solicitantes que podem ser unidades de atenção primária, UPAs e CERs.
02	Tempo Médio para autorização	Tempo médio entre solicitação de	(N) Soma de todos os tempos	SISREG	Trimestral	Máximo 8	

	para internação	internação pelo SISREG e a autorização pela central de regulação	decorridos desde a solicitação de internação hospitalar até a autorização pela central de regulação nos últimos 3 meses (D) Total de solicitações de internação hospitalar no SISREG nos últimos 3 meses				
03	Satisfação dos profissionais	Percentual de satisfação dos profissionais das unidades solicitantes	(N) Número de profissionais de saúde das unidades solicitantes que se mostraram satisfeitos ou muito satisfeitos com a Regulação Hospitalar/Urgência e Emergência nos últimos 3 meses (D) Total de profissionais de saúde solicitantes avaliados no inquérito nos últimos 3 meses	Inquérito de Satisfação	Trimestral	80%	Entende-se como unidades solicitantes: as unidades de atenção primária (para a central de regulação de urgência e emergência e para a central de regulação ambulatorial) e as unidades hospitalares (para a central de regulação de leitos) * O inquérito trimestral deve contemplar uma amostragem mínima de 10% dos profissionais que realizaram alguma solicitação ao complexo regulador
04	Satisfação dos usuários	Percentual de satisfação dos usuários regulados	Número de usuários regulados que se mostraram satisfeitos ou muito satisfeitos com a Regulação Ambulatorial nos últimos 3 meses (D) Total de usuários regulados avaliados no inquérito nos últimos 3 meses	Inquérito de Satisfação	Trimestral	80%	Entende-se por Regulação Ambulatorial o agendamento de procedimentos, exames e consultas via SISREG. * O inquérito trimestral deve contemplar uma amostragem mínima de 5% dos usuários que foram regulados pela regulação ambulatorial do município.
05	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	Proporção de gasto administrativo em relação ao total do gasto	(N) Valor gasto com a rubrica gestão da OSS	Prestação de contas	Trimestral	7%	Avaliação da eficiência da gestão

			0 (D) Valor total gasto no trimestre				
05	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde do MS ou da SMS	Proporção de itens adquiridos com valor abaixo da média do banco de preços do MS em saúde ou SMS	$\frac{(N)}{100} \times (D)$ Totais itens comprados abaixo da média X Total de itens adquiridos	Prestação de Contas	Trimestral	100%	Eficiência das aquisições e uso adequado dos recursos do projeto. Apresentação da curva ABC.
06	Percentual de despesas pagas no vencimento	Somatório das despesas pagas no vencimento pelo total de despesas no período	$\frac{(N)}{(D)}$ Valor de despesas pagas no vencimento Valor total de despesas no período	OSINFO	Trimestral	80%	Verificar notas e despesas em aberto do período, garantir que não haverá déficit não apresentado.
07	Resolutividade dos pontos de atenção nos Eventos Estratégicos	Proporção de pacientes regulados nos pontos de atenção dos Eventos Estratégicos	$\frac{(N)}{100} \times (D)$ N° de pacientes regulados para unidades da rede municipal no período em análise X N° de atendimentos no período em análise	Relatórios gerenciais dos eventos e SISREG	Trimestral	máximo 10%	Este indicador deverá ser apresentado a CTA sempre que no período em análise ocorrer 1 ou mais eventos estratégicos sob a gestão da OSS. Este indicador serve para medir a resolutividade das equipes de atendimento pré-hospitalar nos grandes eventos.

B.3.3.1. Orientações para Pagamento por Performance quanto a Satisfação dos profissionais e usuários

A satisfação dos profissionais e usuários são indicadores que compõem a parte da **variável 01** do Pagamento por Performance.

- A CONTRATADA deverá realizar dois inquéritos telefônicos trimestralmente direcionados aos profissionais solicitantes da Regulação Hospitalar e de Urgência/Emergência e aos usuários da Regulação Ambulatorial;
- Para o registro da satisfação, deve-se utilizar questionário semi-estruturado definido pela SMS;
- O inquérito da Regulação Hospitalar e de Urgência/Emergência deve garantir uma amostra mínima de 10% do total de profissionais que realizaram algum tipo de solicitação no período em análise;

- O inquérito da Regulação Ambulatorial deve garantir uma amostra mínima de 5% do total de usuários regulados no período em análise, envolvendo procedimentos, consultas e exames.
- Os profissionais poderão registrar satisfação apenas uma vez para cada inquérito realizado e com identificação de CPF;
- Não se deve induzir ou sugerir uma resposta aos profissionais;
- A CONTRATADA deverá gerar dois relatórios nominais das pessoas que participaram dos inquéritos no período de análise, contendo as seguintes informações:

INQUÉRITO REGULAÇÃO AMBULATORIAL:

- ✓ Nome do profissional solicitante;
- ✓ Unidade solicitante;
- ✓ Data do registro;
- ✓ Hora do registro;
- ✓ Motivo do atendimento;
- ✓ O usuário teve sua consulta/procedimento/exame agendado em tempo satisfatório;
- ✓ O usuário foi informado da marcação pela unidade de referência;
- ✓ O usuário compareceu ao serviço (unidade executante) na data e hora marcada;
- ✓ O usuário teve facilidade para chegar ao serviço (unidade executante).

INQUÉRITO REGULAÇÃO HOSPITALAR/ URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- ✓ Nome do profissional solicitante;
 - ✓ Unidade solicitante;
 - ✓ Data do registro;
 - ✓ Hora do registro;
 - ✓ Motivo do atendimento;
 - ✓ O tempo de resposta entre a solicitação e a efetivação da regulação;
 - ✓ Contato amistoso com a central de regulação;
 - ✓ Regulação realizada de maneira satisfatória.
- A CONTRATADA poderá fazer, a qualquer momento, uma auditoria com amostra de usuários que tiverem as respostas preenchidas para validação dos dados e detectar casos de abusos ou de fraudes nos dados informados pela CONTRATADA.

B.3.4. PARTE VARIÁVEL 02- INCENTIVO INSTITUCIONAL AOS SERVIÇOS DE LOGÍSTICA E OPERACIONALIZAÇÃO DE EVENTOS ESTRATÉGICOS E CENTROS DE APOIO À GESTÃO DA INFORMAÇÃO, AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA OFERTA E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).

O cumprimento de indicadores específicos relacionados ao desempenho das equipes dos Centros de Apoio destinará um valor trimestral referente a até 10% do salário base trimestral dos profissionais.

B.3.5. Quadro de indicadores da **Parte variável 02** - incentivo institucional aos Centros de Apoio à Gestão da Informação, Avaliação e Monitoramento da Oferta e Utilização dos Serviços de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Indicador	Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta	Observação
01	Tempo Médio de Resposta de Urgência e Emergência	Tempo médio decorrido entre a solicitação de vaga zero e a chegada da ambulância na unidade solicitante	$\frac{(N)}{(D)}$ Soma de todos os tempos decorridos desde a solicitação até à liberação das ambulâncias nos últimos 3 meses Total de solicitações nos últimos 3 meses	Portal de Ambulâncias da SMS	Trimestral	Máximo 40 min	Entende-se como vaga-zero todas as solicitações de remoção de pacientes a partir das unidades solicitantes que podem ser unidades de atenção primária, UPAs e CERs.
02	Tempo Médio de Ativação das Agendas da Regulação Ambulatorial	Tempo médio entre a disponibilização da Agenda pela unidade executante e a ativação no SISREG pela central de regulação ambulatorial	$\frac{(N)}{(D)}$ Soma de todos os tempos decorridos desde a disponibilização da agenda pelas unidades executantes e a ativação no SISREG pela central de regulação ambulatorial nos últimos 3 meses Total de agendas ambulatoriais disponibilizadas pelas unidades executantes nos últimos 3 meses	SISREG	Trimestral	Máximo 48 horas	A comprovação do cumprimento da meta se dará a partir de print das telas do SISREG.
03	Tempo Médio para autorização para internação	Tempo médio entre solicitação de internação pelo SISREG e a autorização pela central de regulação	$\frac{(N)}{(D)}$ Soma de todos os tempos decorridos desde a solicitação de internação hospitalar até a autorização pela central de regulação nos últimos 3 meses Total de	SISREG	Trimestral	Máximo 8 horas	

			internação hospitalar no SISREG nos últimos 3 meses				
--	--	--	---	--	--	--	--

B.3.6. PARTE VARIÁVEL 03- INCENTIVO À EQUIPE DE MONITORAMENTO DE OCUPAÇÃO DE LEITOS HOSPITALARES

Indicador	Ação	Indicadores	Fórmula de cálculo	Fonte	Periodicidade da avaliação	Meta	Observação
1	Nº de internações realizadas pela Equipe	Nº de paciente com processo completo de internação realizado pela equipe no plantão (considerar o plantão de 12h)	Soma total dos pacientes com processo completo de internação realizado pela equipe no plantão*	Relatório hospitalar	Trimestral	*	Este indicador não tem uma meta pré-estabelecida. O profissional ganhará o valor proporcional ao seu desempenho no processo de internação realizado, cujo valor será de 0,1% do salário a cada paciente internado.

As equipes devem ser compostas por médico plantonista, enfermeiro plantonista e técnico de enfermagem que ficarão designados junto ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) dos hospitais selecionados.

Esta equipe será responsável por agilizar presencialmente o processo de internação da porta de entrada dos hospitais. Considera-se como internação todo o processo de deslocamento do paciente desde a chegada- admissão, atualização do mapa de leitos no SISREG, prescrição médica- até a efetiva ocupação do leito.

O cumprimento de indicadores específicos relacionados ao desempenho das equipes nas unidades de saúde (médico, enfermeiro e técnico de enfermagem) equivale a 0,1% do salário base por cada paciente com o processo completo de internação realizado pela a equipe em seu plantão.

Este incentivo se faz necessário para estimular a otimização do uso dos leitos hospitalares, incluindo os leitos de Terapia Intensiva, que são atualmente recursos escassos e com demora excessiva no tempo de ocupação do leito, que pode chegar a 48 horas desde a sua liberação.

Não serão contabilizados os pacientes de reinternação no prazo de até 72 horas da alta hospitalar.

B.4. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A CONTRATADA deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela CONTRATANTE, bem como gerar os arquivos ou informações em *webservice* para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a CONTRATANTE solicitar.

Todos os postos de trabalho sob a gestão da CONTRATADA devem ser informatizados, com conectividade.

A CONTRATADA deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação a todas as unidades sob sua gestão.

O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade da CONTRATANTE, devendo ser fornecido um *backup* (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da CONTRATADA.

B.4.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

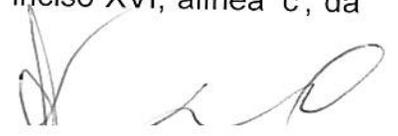
B.4.1.1. SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS Nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização mensal do SCNES.

Constitui responsabilidade da Organização de Saúde o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos Centros de Apoio sob sua gestão;

Fica vedado o cadastramento no SCNES de profissionais de saúde em mais de 2 (dois) cargos ou empregos públicos, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.



No caso de cadastramento de profissional que exerça 2 (dois) cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, deve ficar comprovada a compatibilidade de horários, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1998.

B.4.1.2. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial.

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, por meio do aplicativo “DE-PARA” executado no nível central pela CONTRATANTE;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à Coordenação de Planejamento Local, por meio de formulário próprio, que posteriormente deverá ser enviado à Gerência de Processamento de Dados SUS, até o 15º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

B.4.1.3. SISREG – Sistema Nacional de Regulação

O SISREG é o sistema oficial online do Ministério da Saúde para o gerenciamento de toda a Rede de Atenção a Saúde. É o sistema utilizado por todo o Complexo Regulador para realização das atividades de Regulação que envolve a área Ambulatorial, Hospitalar, Urgência e Emergência. Tem por objetivo garantir aos usuários do SUS o acesso adequado a todos os pontos da Rede, desde a Atenção Primária à Atenção Hospitalar, visando o maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, facilitando a integração da regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

O SISREG deverá estar instalado em computadores com conectividade em todos os postos de trabalho, sempre que solicitado pela CONTRATANTE.

O acesso ao SISREG dependerá da autorização do gestor, mediante os perfis de solicitante, executante, executor-solicitante, regulador (autorizador), videofonista, autorizador e administrador.

Todos os profissionais da Rede de Atenção à Saúde devem utilizar protocolos clínicos e evidências científicas para embasar as solicitações para os procedimentos e/ou qualquer tomada de decisão.

A CONTRATADA deverá viabilizar o treinamento dos profissionais vinculados a estes Centros de Apoio para a correta utilização deste software em seus respectivos perfis de acesso.

B.4.1.4. SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

O SISAB é o novo sistema oficial do Ministério da Saúde no âmbito da Atenção Básica para fins de repasse financeiro. O SIS-AB será viabilizado a partir da Estratégia e-SUS AB, conforme Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013. O SISAB substitui o antigo sistema SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica.

O eSUS-AB compreende um *software* de registro de dados dos usuários em dois módulos distintos: CDS (Coleta de Dados Simplificada) e PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão).

Para fins de registro, o eSUS-AB utiliza sete fichas a serem preenchidas pelos profissionais da Atenção Básica, a saber: Ficha de Atendimento Individual, Ficha de Atendimento Individual Odontológico, Ficha de Atividade Coletiva, Ficha de Procedimentos, Ficha de Visita Domiciliar, Ficha de Atividade Coletiva.

Os dados registrados nestes módulos poderão ser transmitidos automaticamente para o Ministério da Saúde ou via fluxo definido pelo gestor (CONTRATANTE).

O Rio de Janeiro utilizará o eSUS-AB em unidades de saúde que não têm sistemas próprios de Prontuário Eletrônico do Paciente-PEP, como Policlínicas e Unidades de Saúde Convencionais.

Para as unidades com sistema próprio, a estratégia eSUS disponibilizou o *software Apache Thrift* para integrar as informações dos sistemas próprios ao eSUS, devendo o mesmo ser utilizado para garantia de continuidade do repasse financeiro.

Como o objeto deste contrato envolve organização de toda a Rede de Atenção a Saúde, a CONTRATADA deverá garantir o uso correto deste sistema, conforme solicitação da CONTRATANTE.

ANEXO C: TERMO DE PERMISSÃO DE USO

I – Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº 5.026/09, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso, de acordo com o Contrato de Gestão oriundo do processo administrativo para o município do Rio de Janeiro, assim como os bens que lhes guarnecem.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão 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 incorporados ao patrimônio municipal, sem direito a retenção.

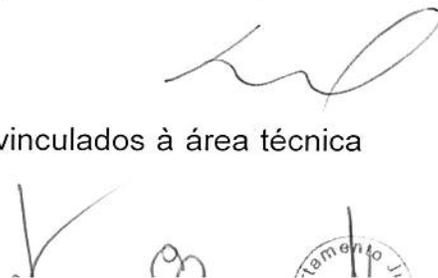
IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, adequadas à sua destinação e devidamente patrimoniados.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos deste Contrato, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à SMS a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

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

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do Contrato de Gestão, 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 contrato de gestão às dependências dos bens cedidos.

Handwritten signature and stamp. The stamp is circular and contains the text "TAMENHO 11".

VIII - Não poderá ser permitida a utilização do bem público cedido a terceiro sem prévia autorização, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no contrato de gestão.

IX - Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio do bem imóvel cedido.

X - Deverá a CONTRATADA pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2014



RONALDO RAMOS LARANJEIRA

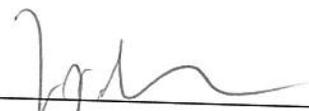
Associação Paulista para o
Desenvolvimento da Medicina - SPDM



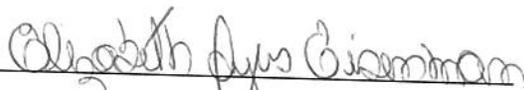
DANIEL RICARDO SORANZ PINTO

Secretário Municipal de Saúde

Testemunhas:

1) 

Nome: FLÁVIO CARNEIRO GUEDES ALCOFORADO
Subsecretário
Subsecretaria de Gestão - SMS
R.G: Mat. 60/259.094-1

2) 

Nome: Elizabeth Ayres Eisenman
Assessora - S/GAB
R.G: Mat.: 60/256.928-3

PRÉ-HOSPITALAR FIXO – EVENTOS
Termo de Permissão de Uso

1. Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 5.026/09, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso, de acordo com o Contrato de Gestão oriundo do Processo Administrativo nº _____, assim como os bens que lhes guarnecem.
2. O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão ao qual se vincula.
3. Quaisquer consertos ou manutenção realizados nos materiais permanentes objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.
4. Os materiais permanentes (mobiliário e equipamentos) necessários a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.
5. Quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Contrato de Gestão, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar à CONTRATANTE a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.
6. A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante aprovação do Poder Público Municipal.
7. Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do Contrato de Gestão, 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.
8. Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Contrato de Gestão às dependências dos bens cedidos.
9. Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Contrato de Gestão.

Rio de Janeiro, de _____ de 2014.

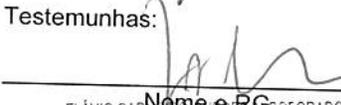


Secretário Municipal de Saúde

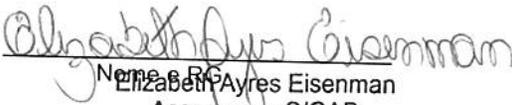


Organização Social

Testemunhas:



Nome e RG: FLÁVIO CARNEIRO MENDES
Subsecretário
Subsecretaria de Gestão - SMS
Mat. 60/259.094-1



Nome e RG: Elizabeth Ayres Eisenman
Assessora - S/GAB
Mat.: 60/256.928-3