



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000.105/2010 / SMSDC 9
Nº 005/2010 / SMSDC
LIVRO
Fls.

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E DEFESA CIVIL - SMSDC E INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS, COM VISTAS À REGULAMENTAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DA ÁREA DE PLANEJAMENTO 3.1 - COMPLEXO DO ALEMÃO.

Pelo presente instrumento, de um lado o Município de Rio de Janeiro, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde e Defesa Civil, com sede nesta cidade na Rua Afonso Cavalcante, nº. 455, Bloco 1, 7º andar, neste ato representado por seu Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, **HANS FERNANDO ROCHA DOHMANN**, brasileiro, médico, casado, portador da Cédula de Identidade nº. 05.461.657-8, expedida pelo IFP, CPF nº. 834.202.317-68, doravante denominada **CONTRATANTE**, e de outro lado o INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS, inscrita no CNPJ sob o nº. 09.652.823/0001-76, com endereço à Rua Napoleão de Barros, 715 - Vila Clementino - São Paulo, neste ato representada por RICARDO JOSÉ DE OLIVEIRA E SILVA, na qualidade de Procurador, portador da Cédula de Identidade nº. 3428536 - IFP, CPF nº 443.508.217-91, doravante denominada **CONTRATADA**, realizada através do processo administrativo nº. 09/000.105/2010, tendo em vista o que dispõe a Lei Federal nº. 8.080, de 19/09/90, o Decreto nº. 30.780, de 02/06/09, e suas alterações, que regulamenta a Lei Municipal nº. 5.026, de 19/05/09, bem como a Lei Federal nº. 8.666/93 e suas alterações, no que couber, e o Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/90, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº. 3.221, de 18/09/81 e suas alterações, RESOLVEM celebrar o presente **CONTRATO DE GESTÃO** referente ao apoio ao gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no âmbito da Área de Planejamento 3.1 (Ramos, Penha, Ilha do Governador, Complexo da Maré e Complexo do Alemão), 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

1.1 O presente **CONTRATO DE GESTÃO** tem por objeto a operacionalização



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

Emergências em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Unidades de Atendimento não Hospitalar, das Áreas de Planejamento 3.1 – Complexo do Alemão, em conformidade com os Anexos que são partes integrantes e indissociáveis deste instrumento:

- a) Anexo A - Gestão das Unidades de Saúde pela Organização Social na Área de Planejamento 3.1;
- b) Anexo B - Apoio à Constituição dos Territórios Integrados de Atenção a Saúde da Área de Planejamento 3.1;
- c) Anexo C - Acompanhamento do Contrato, Avaliação e Metas para os Serviços de Saúde;
- d) Anexo D - Termo de Permissão de Uso.

1.1.1 A execução do presente contrato dar-se-á pela filial da **CONTRATADA**, especificamente criada para este fim, desde que observadas todas as condições propostas pela **CONTRATADA** na Proposta Técnica e Econômica e no Edital.

a) Integram atualmente a Área de Planejamento 3.1 (Ramos, Penha, Ilha do Governador, Complexo da Maré e Complexo do Alemão), composta pelos bairros de Jacarepaguá, Cidade de Deus, Barra da Tijuca (Zona Oeste), as seguintes unidades de saúde municipais:

b) Passará a ser gerida de imediato pela **CONTRATADA** a seguinte unidade de saúde:

Classificação	Porte da unidade	Serviço a ser oferecido	Endereço	Bairro
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Tipo I	Pronto Atendimento	Rua Engenheiro Manoel Segurado s/nº	Complexo Alemão/ Bonsucesso

PARÁGRAFO ÚNICO

Para atender ao disposto neste **CONTRATO DE GESTÃO**, as partes estabelecem:

- I. Que a **CONTRATADA** dispõe 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.
- II. Que a **CONTRATADA** não está sujeita a nenhum tipo de restrição legal que incapacite seu titular para firmar este **CONTRATO DE GESTÃO** com a **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

São da responsabilidade da **CONTRATADA** além daquelas obrigações constantes dos



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000105/2010
2744
9.

legislação referente ao SUS, bem como nos diplomas federal e municipal que regem a presente contratação, as seguintes:

- 1) Prestar os serviços de saúde que estão especificados nos Anexos A, B e C, de acordo com o estabelecido neste **CONTRATO DE GESTÃO** e nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS – Sistema Único de Saúde, especialmente o disposto na Lei nº. 8080, de 19 de setembro de 1990, com observância dos princípios veiculados pela legislação, e em especial:
 - I - universalidade de acesso aos serviços de saúde;
 - II - 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 todos os níveis de complexidade do sistema, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde, existentes no Município;
 - III – 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;
 - IV - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
 - V - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
 - VI - direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
 - VII - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
 - VIII – fomento dos meios para participação da comunidade;
 - IX – prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

1.1) Na prestação dos serviços descritos no item anterior, a **CONTRATADA** deverá observar:

- I – Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- II – Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- III - Respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na realização de procedimentos de médicos, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- IV – Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- V – Garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
- VI - Esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.
- VII – Responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade.






PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000.1052010
Dr. 2745
09

VIII - Inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

2) Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde da Área de Planejamento 3.1, nos termos do Anexo B, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

3) Apoiar e integrar o complexo regulador da SMSDC/RJ;

4) Utilizar, 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.

5) Contratar serviços de terceiro para atividades acessórias sempre que necessário, responsabilizando-se pelos encargos daí decorrentes.

6) Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os 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 responsabilizar-se por eventuais danos materiais e morais oriundos de ações por erros médicos além daqueles decorrentes do desenvolvimento de suas atividades, ou relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores.

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

8) Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido;

9) Apoiar e promover a realização de pesquisas com pacientes, desde que haja aprovações prévias da Comissão de Ética e Pesquisa da Unidade, da Comissão de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil e do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa;

10) Administrar os bens móveis e imóveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão/permissão de uso - Anexo D que deverão definir as responsabilidades da **CONTRATADA**, até sua restituição ao Poder Público;

10.1) 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, devendo ser realizada mediante a formalização de termo específico, após detalhado inventário e identificação dos referidos bens pela Superintendência de Patrimônio da Secretaria Municipal de Fazenda.

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

10.3) A instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão/cessão de uso, assim como as benfeitorias realizadas naqueles já



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000.10510010
p. 2746

21,

existentes serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade retenção ou retirada sem prévia autorização do Poder Público.

10.4) Os equipamentos e instrumental necessário para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela **CONTRATADA** em perfeitas condições;

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

12) Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada de saúde, respeitando a carga horária semanal praticada nas unidades de saúde da prefeitura, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza de dirigentes e empregados da **CONTRATADA**;

13) Restituir ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social;

13.1) No caso do item anterior, 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 cujo uso dos equipamentos lhe fora permitido;

14) Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação para auditoria do Poder Público.

15) Responsabilizar-se integralmente pela contratação e pagamento do pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da **CONTRATADA**, 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 a **CONTRATANTE** de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido entre as partes.

15.1) Uma vez constatada a existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO** pela **CONTRATADA**, que resulte no ajuizamento de reclamação trabalhista, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no pólo passivo como responsável subsidiário, a **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.

15.2) A retenção prevista no item 15.1 será realizada na data do conhecimento pela **CONTRATANTE** da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de

174



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000105/10
pb-2747

7.

empregados contratados pela **CONTRATADA** para consecução do objeto do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

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

15.4) Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item 15.3 o **CONTRATANTE** efetuará a transferência devida nas ações trabalhistas ou dos encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à **CONTRATADA**.

15.5) Ocorrendo o término do **CONTRATO DE GESTÃO** 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.

15.6) Excepcionalmente o valor retido conforme item 15.1 poderá ser reduzido mediante requerimento fundamentado formalizado pela **CONTRATADA**.

16) Abrir conta corrente bancária específica no banco a ser indicado pela Secretaria Municipal de Fazenda para movimentação dos recursos provenientes do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do **CONTRATO DE GESTÃO**, e disponibilizar extrato mensalmente à Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergências à **CONTRATANTE**.

17) Comprometer-se a manter como dirigente deste **CONTRATO DE GESTÃO** profissional com a qualificação mencionada no Edital de Convocação Pública, item 4.1, (e).

18) 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 (Decreto 28.937/08).

19) Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros ou resultados entre seus diretores ou empregados.

20) Utilizar sistema de informática que permita a gestão clínica, administrativa e financeira, com acesso a servidores pré-determinados da SMSDC/RJ que permitam exclusivamente consultas e geração de relatórios, que obrigatoriamente terá que ter integração com sistema utilizado e que venha a ser utilizado pela SMSDC/RJ.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

1) Disponibilizar à **CONTRATADA** os meios necessários à execução do presente objeto, conforme previsto neste **CONTRATO DE GESTÃO** e em seus anexos.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/1000 José João
de 2748
3-

2) Garantir os recursos financeiros para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**, fazendo o repasse mensal nos termos do Anexo III, a partir da efetiva assunção do objeto pela **CONTRATADA**;

3) Programar no orçamento do Município, para os exercícios subsequentes ao da assinatura do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, os recursos necessários, para fins de custeio da execução do objeto contratual;

4) 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, conforme modelo constante do Anexo D.

4.1) Para a formalização do termo, a **CONTRATANTE** deverá inventariar, avaliar e identificar previamente os bens;

5) Promover a cessão de servidores públicos para a **CONTRATADA**, nos termos do art. 14 da Lei nº. 5.026/2009, desde que haja manifestação de vontade por parte desses, mediante autorização governamental e observando-se o interesse público, efetuando-se os descontos previstos no Anexo III;

6) Analisar, anualmente, a capacidade e as condições da **CONTRATADA** para a continuidade da prestação dos serviços, com vistas à identificação do seu nível técnico-assistencial;

7) Acompanhar a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, através da Comissão Técnica de Acompanhamento (CTA), com fulcro no estabelecido no presente **CONTRATO DE GESTÃO** e respectivos anexos.

CLÁUSULA QUARTA - DA AVALIAÇÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento a ser nomeada por resolução do Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, 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 mensal do desenvolvimento das atividades e resultados obtidos pela **CONTRATADA** com a aplicação dos recursos sob sua gestão, elaborando relatório conclusivo que deverá ser encaminhado para o Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, em meio digital.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A avaliação de que trata o "caput" desta cláusula restringir-se-á aos resultados obtidos na execução do **CONTRATO DE GESTÃO**, através dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade no desenvolvimento das respectivas atividades.

PARÁGRAFO SEGUNDO

A Comissão Técnica de Acompanhamento referida nesta cláusula deverá elaborar relatório



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000105/2010

2749

2.

CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente **CONTRATO DE GESTÃO** será de 02 (dois) anos, 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 definidas para o período anterior..

PARÁGRAFO ÚNICO

O prazo de vigência do **CONTRATO DE GESTÃO** não exige a **CONTRATANTE** da comprovação da existência de recursos orçamentários para a efetiva continuidade da prestação dos serviços nos exercícios financeiros subseqüentes.

CLÁUSULA SEXTA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

Pela prestação dos serviços objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA** os valores de R\$ 8.260.000,00 (oito milhões, duzentos e sessenta mil reais), definidos no Anexo Técnico III - Transferência de Recursos Orçamentários, onerando recursos da dotação orçamentária para o ano de 2010 e no PT que der continuidade a este no ano de 2011 a partir da efetiva assunção do objeto pela **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

Os recursos repassados à **CONTRATADA** poderão ser por esta aplicados no mercado financeiro, desde que os resultados dessa aplicação sejam seguros, sem riscos para o patrimônio e revertidos, exclusivamente, nos objetivos do presente **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Fica facultado à **CONTRATADA** como Unidade do Sistema Único de Saúde solicitar o ressarcimento pelas operadoras, as quais alude o art. 1º da Lei nº. 9.656, de 03/06/98. Os valores a serem ressarcidos não serão inferiores aos praticados pelo SUS e nem superiores aos praticados pelos planos e seguros.

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, através de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000105/10
Pr. 2430
3.

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 **CONTRATADA** 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.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As transferências de recursos orçamentários, fixos e variáveis, o número de parcelas e as respectivas condições, encontram-se definidos no Anexo Técnico III - Transferência de Recursos Orçamentários.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A parcela correspondente ao mês 01 do 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.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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

CLÁUSULA OITAVA - 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 irão conter 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 e Defesa Civil, após parecer fundamentado da Comissão Técnica de Acompanhamento - 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



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

091 0001051 10

Pr 2759

?

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 NONA - RESCISÃO

A rescisão do presente **CONTRATO DE GESTÃO** 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 passíveis de ensejar 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 **CONTRATANTE**, 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 **CONTRATANTE** ressarcirá exclusivamente danos materiais, inclusive - mas não limitadamente - os custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela **CONTRATADA** para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO**.

PARÁGRAFO QUARTO

O ressarcimento dos custos relativos à dispensa do pessoal contratado pela **CONTRATADA** para a execução do objeto deste **CONTRATO DE GESTÃO** ficará condicionado (i) à apresentação dos Termos de Rescisão de Contrato de Trabalho (TRCTs) devidamente homologados pelo órgão do Ministério do Trabalho ou pelo Sindicato de Classe, bem como à comprovação do cumprimento das obrigações de entrega de guias para levantamento de FGTS e para habilitação ao Seguro Desemprego, se for o caso, ou (ii) à apresentação de documento comprobatório do pagamento judicial de tais haveres, ficando vedado o ressarcimento de quaisquer valores decorrentes da mora no pagamento das verbas resilitórias, como por exemplo, as penalidades previstas no art. 477, §8º e no art. 467, parágrafo 1º, da CLT e a indenização substitutiva do Seguro Desemprego.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000 105/10

fls 2752

8

PARÁGRAFO QUINTO

Em caso de rescisão amigável, por conveniência da Administração, a **CONTRATADA** se obriga a continuar prestando os serviços de saúde ora contratados, salvo dispensa por parte da **CONTRATANTE**, por um prazo de até 180 (cento e oitenta) dias, contados a partir da data da autorização escrita e fundamentada do Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil, nos termos do art. 79, §1º da Lei nº. 8.666/93, devendo, no mesmo prazo, quitar suas obrigações e prestar contas de sua gestão à **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS PENALIDADES

A inobservância pela **CONTRATADA** de cláusula ou obrigação constante deste **CONTRATO DE GESTÃO** 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 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, no valor compreendido entre 2 e 5% (dois e cinco por cento) do valor mensal de repasse, a ser estipulada pela **CONTRATANTE**, dependendo da gravidade da infração, a ser cobrada nos termos da legislação municipal;
- III) Suspensão temporária de participar de licitações e de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- IV) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação.
- V) 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 norteadas, e dela será notificada a **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO SEGUNDO

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



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000105/10

fls 2753

9

PARÁGRAFO TERCEIRO

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 de Saúde e Defesa Civil.

PARÁGRAFO QUARTO

O valor da multa que vier a ser aplicada será comunicado à **CONTRATADA** e o respectivo montante será descontado das transferências devidas em decorrência da execução do objeto contratual, garantido o direito de defesa.

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-PRIMEIRA - DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente **CONTRATO DE GESTÃO** se regerá ainda pelas seguintes disposições:

PARÁGRAFO PRIMEIRO

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

PARÁGRAFO SEGUNDO

Sem prejuízo do acompanhamento, da fiscalização e da normatividade suplementar exercidas pela **CONTRATANTE** sobre a execução do presente **CONTRATO DE GESTÃO**, 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 TERCEIRO

A **CONTRATADA** poderá, a qualquer tempo e mediante justificativa apresentada ao Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil 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.

[Handwritten signature]



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

09/000jos/10
Dr. 2754
9.

PARÁGRAFO QUARTO

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

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA - DA PUBLICAÇÃO

O **CONTRATO DE GESTÃO** será publicado às expensas da **CONTRATADA** no Diário Oficial do Município, no prazo até o 5º dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, para ocorrer no prazo de 20 (vinte) dias daquela data.

CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA - DO FORO

Fica eleito o Foro Central da Capital, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste **CONTRATO DE GESTÃO**, que não puderem ser resolvidas pelas partes.

E, por estarem justas as **CONTRATANTES**, assinam o presente **CONTRATO DE GESTÃO** em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 22 de março de 2010.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO:

HANS FERNANDO ROCHA DOHMANN

Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil

INSTITUTO DE ATENÇÃO BÁSICA E AVANÇADA À SAÚDE - IABAS

RICARDO JOSÉ DE OLIVEIRA E SILVA

Procurador

TESTEMUNHAS:

1 -

2 -

ANEXO A DO CONTRATO

GESTÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

ÁREA DE PLANEJAMENTO

3.1 - Complexo do Alemão

09/000105/10
fl. 2756
9

A. GESTÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA)

Do conjunto de equipamentos de saúde da rede de atenção, serão geridos pela Organização Social – OS somente aqueles apontados no Contrato de Gestão.

A.1. OBJETO

Gerenciamento e administração, pela CONTRATADA, da prestação dos serviços de saúde, assim como das adaptações e programação visual das unidades e dos gastos operacionais atribuídos à CONTRATADA previstos nos planos de trabalho das unidades de saúde onde estes serviços estão localizados.

A.2. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Abaixo serão especificados todos os serviços a serem executados - território de abrangência dos bairros e sua respectiva Área de Planejamento de Saúde 3.1 - Complexo do Alemão - tal como definido no final do Contrato de Gestão.

A.2.1. Carteira de Serviços de Saúde

A.2.1.2 Produção mínima de procedimentos esperados para UPA Complexo do Alemão

Unidade de Saúde	Porte da Unidade	Número mínimo por categoria	Número de Atendimentos por categoria	Número mínimo de leitos de observação
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)	Tipo I	2 Médicos, distribuídos entre (1) Pediatras e (1) Clínicos gerais (por plantão 24 horas)	50 pacientes nas 24 horas	05 A 08 leitos

A.2.3. Equipe de Profissionais das UPAS

09/1000/05/10
p. 2757

As Unidades de Pronto Atendimento às Urgências e Emergências, objeto deste Contrato de Gestão, deverão contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais com atribuições definidas segundo quando abaixo:

Categoria/Profissionais	Carga Horária	Descrição Atividades
Medicina		
Coordenador/Diretor de Unidade	40 horas semanais	Orientar, coordenar, controlar e dirigir as atividades da UPA; responder pelo bom andamento e pela regularidade do serviço; manter a Coordenação da SUBHUE informada sobre as atividades da UPA; conceder férias e licenças do pessoal que lhe é diretamente subordinado; movimentar internamente o pessoal da UPA; responsabilizar-se pela carga do material da UPA; representar desde que devidamente autorizado pela Coordenação da SUBHUE a unidade nas comissões, comitês, ou outros fóruns de debate e decisão sobre problemas que envolvam o atendimento às emergências; zelar pelo cumprimento das disposições regulamentares em vigor; responder como Diretor Técnico da UPA, junto ao CREMERJ, fazendo cumprir as normatizações dos Conselhos de Medicina; assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis a prática do socorro de urgência e emergência, visando melhor desempenho dos profissionais, em benefício da população; atuar de acordo com as diretrizes emanadas da SUBHUE
Clínicos e Pediatras	24 horas semanais	Executar as atividades de emergencista; manter-se em dia com o CREMERJ; seguir os protocolos assistenciais da unidade; guardar e preservar sigilo médico dos casos atendidos; zelar pelo material de

		consumo e permanente da unidade; desenvolver atividades de educação continuada e aprimoramento profissional de acordo com o determinado pela Coordenação.
Enfermagem		
Enfermeiro Rotina	de 40 horas semanais	Executar a supervisão dos profissionais de Enfermagem de serviço na UPA; fazer-se a interface da UPA junto ao Conselho de Classe de Enfermagem (COREN); manter em dia suas obrigações junto ao Conselho Profissional de Classe; confeccionar a escala de serviço dos profissionais de Enfermagem da UPA; fazer parte com outros profissionais do sistema de classificação de risco; realizar juntamente com outros órgãos, a educação continuada em serviço dos Profissionais de Enfermagem; seguir os protocolos assistenciais da unidade; guardar e preservar sigilo profissional dos casos atendidos; zelar pelo material de consumo e permanente da unidade;
Enfermeiro Plantão	de 12 X 60 horas	Conhecer o estado de conservação e operação dos equipamentos médicos do local de trabalho que lhe foi designado ao assumir o serviço, bem como o estoque de material de consumo; solicitar reposição/reparo de equipamentos danificados; consolidar todas as alterações observadas, procurando saná-las ou solicitar apoio, se necessário; informar ao chefe de equipe de Enfermagem aquelas alterações que impedirem ou dificultarem a atividade assistencial normal; supervisionar, corrigir e orientar os procedimentos de seus subordinados; anotar ao final do serviço

		o resumo das ocorrências e intercorrências em livro próprio, quando pertinente; recolher e relacionar quando indicado os bens materiais, documentos e valores encontrados com a(s) vítima(s) incapazes de zelar por eles, guardando-os em local apropriado; orientar e supervisionar o trabalho dos maqueiros da unidade (setor de transporte de pacientes);
Técnico de Enfermagem (Medicação e Acolhimento)	12 X 60 horas	Acolhimento e atendimento individual para medicações, nebulização e coleta de exames
Técnico de Enfermagem (Sala de Sutura)	12 X 60 horas	Atendimento individual para curativos e suturas
Técnico de Enfermagem (Sala Vermelha)	12 X 60 horas	Atendimento individual para cuidados gerais de enfermagem e coleta de exames
Técnico de Enfermagem (Sala Amarela de Pediatria)	12 X 60 horas	Atendimento individual para cuidados gerais de enfermagem e coleta de exames
Técnico de Enfermagem (Sala Amarela de Adulto)	12 X 60 horas	Atendimento individual para cuidados gerais de enfermagem e coleta de exames
Odontologia		
Dentista	24 horas semanais	Executar as atividades de atendimento odontológico dentro da unidade; manter-se em dia com o Conselho Regional de Odontologia; seguir os protocolos assistenciais da unidade; guardar e preservar sigilo profissional dos casos atendidos; zelar pelo material de consumo e permanente da unidade; desenvolver atividades de educação continuada e aprimoramento profissional de acordo com o

		<p>determinado pela Coordenação; informar ao chefe de equipe sobre problemas operacionais e administrativos graves; encaminhar a Coordenação da SUBHUE, sugestões para aperfeiçoamentos necessários nos processos operacionais e administrativos de seu setor; revisar e remeter regularmente no prazo determinado todos os documentos relativos aos atendimentos efetuados seu setor; atuar de acordo com as diretrizes emanadas da Coordenação da SUBHUE; relatar as alterações, observações e intervenções em livro próprio, rotineiramente vistoriado pela Supervisão; comunicar imediatamente ao Chefe de Equipe as alterações relevantes observadas.</p>
Auxiliar Consultório Dentário	de 12 X 60 horas	<p>Apresentar-se ao Dentista de Plantão ao assumir o serviço; conferir o estoque de material de consumo do consultório dentário, procedendo à reposição segundo relação-carga, caso necessário; verificar condições de limpeza do consultório e área física, solicitando ao setor de limpeza; encaminhar solicitação de material ao setor administrativo, quando algum item da relação carga chegar ao nível crítico; comunicar alterações encontradas ao Dentista de plantão; auxiliar os procedimentos odontológicos dentro dos protocolos; providenciar após cada atendimento a reposição do material consumido; atuar de acordo com as diretrizes emanadas da Coordenação Geral de Enfermagem da SUBHUE</p>
Farmácia		

3

Farmacêutico	24 horas semanais	Controlar as atividades da farmácia; supervisionar a atividade de seu pessoal durante o serviço; identificar problemas na atividade da farmácia; verificar se os protocolos para armazenamento de medicamentos são adequados; solicitar em tempo hábil ao setor de Logística a aquisição de medicamentos ou de material permanente que atinjam limite de reposição do estoque; responsabilizar-se pela segurança patrimonial dos bens de consumo e permanentes sob seu controle; notificar os desvios de padrão de consumo de medicamentos a sua chefia imediata;
---------------------	--------------------------	---

Outros Profissionais

Assistente Social	12 X 36 horas	Executar as atividades de Assistência Social dentro da unidade; manter-se em dia com seu Conselho Profissional; seguir os protocolos assistenciais estabelecidos da unidade; guardar e preservar sigilo dos casos atendidos; zelar pelo material de consumo e permanente da unidade; desenvolver atividades de educação continuada e aprimoramento profissional de acordo com o determinado pela Coordenação; notificar os órgãos competentes sempre que houver suspeita ou confirmação de negligência e/ou maus tratos contra criança, adolescente e idoso; fazer contato com os órgãos competentes para providenciar remoções de pacientes que necessitem de encaminhamento para centrais de triagem e recepção ou abrigos; registrar os atendimentos, arquivando-os em local apropriado resguardando o sigilo profissional; atuar como Ouvidoria da Unidade, servindo como canal de
--------------------------	----------------------	--

		comunicação da unidade com seus usuários e encaminhando a Coordenação Assistencial as sugestões, elogios e queixas.
Técnico de Raio X	24 horas semanais	Apresentar-se ao Médico Chefe de Equipe ao assumir o serviço; conferir o estoque de material de consumo do setor, procedendo à reposição segundo relação-carga, caso necessário; encaminhar solicitação de material ao setor administrativo, quando algum item da relação carga chegar ao nível crítico; verificar condições de limpeza do setor, solicitando ao setor de limpeza; comunicar alterações encontradas ao Médico Chefe de equipe; auxiliar os procedimentos odontológicos dentro dos protocolos; providenciar após cada atendimento a reposição do material consumido.
Maqueiros	12 X 36 horas	Transporte de pacientes para os vários setores da unidade, incluindo a Unidade de Transporte Móvel (ambulância)
Administração		
Administrador nível superior	40 horas semanais	Controlar todos os processos administrativos inerentes a unidade; controlar a frequência e desempenho do pessoal da unidade; informar o Coordenador da Unidade das alterações ocorridas; propor melhorias nos processos administrativos e de gestão
Auxiliares Administrativos	40 horas semanais	Realizar processos administrativos inerentes a unidade relacionados a cadastro de pacientes, rouparia, serviços administrativos em geral e aquisição e armazenamento de bens de consumo e permanentes.

A.2.4. Qualidade dos Serviços Prestados

A CONTRATADA deverá implantar um plano de qualidade dos serviços prestados. Para tanto deverá atuar sobre dois aspectos:

- **Prontuários Clínicos:**
 - Implantação da Comissão de Prontuários;
 - Implantação da Comissão de Óbito;
 - Realização de auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto com a SMSDC/RJ.
- **Atenção ao Cliente/Usuário:**
 - Implantar Serviços de Atendimento ao Cliente/Usuário;
 - Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários.

A.2.4. Cobertura

A Organização Social deverá realizar os serviços para os quais está sendo celebrado este Contrato de Gestão de acordo com território e população apontados nas áreas de abrangência definidas pela SMSDC/RJ para cada uma das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) apontadas neste Contrato de Gestão.

A.2.4.1. UPA

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) de acordo com a Portaria Ministerial Nº 1.020, de 13 de Maio de 2009 que define as diretrizes para a implantação do componente pré-hospitalar fixo para a organização de redes locais de atenção integral às urgências em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, são:

1. Unidades de saúde que integram a rede de unidades públicas de saúde e devem ser implantadas em locais estratégicos para a configuração das redes de atenção à urgência, com acolhimento e classificação de risco;
2. Unidades de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo compor uma rede organizada nas Áreas de Planejamento objeto deste Edital;

- 09/000105/10
2709
3. Unidades que devem atender às orientações gerais, diretrizes e parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e SMSDC/RJ, especialmente quanto a organização dos serviços de saúde da rede e quanto as ações de integração promovidas pela CONTRATANTE e demais Organizações Sociais parceiras no território, caso houver;
 4. Unidades que devem obedecer às competências e atribuições da UPA, definidas na Portaria específica citada anteriormente;

Cada equipe de profissionais da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), do porte tipo I, é responsável por realizar a cobertura populacional estimada entre 50 mil e 100 mil habitantes no território.

A UPA, objeto deste Contrato de Gestão, é unidade de saúde fundamental à reorganização da rede de atendimento às Urgências e Emergências no Município, de acordo com a Política Nacional de Atenção às Urgências.

09/000/05/2010

ph. ~~2765~~

2765

ANEXO B DO CONTRATO

APOIO À CONSTITUIÇÃO DOS TERRITÓRIOS INTEGRADOS DE ATENÇÃO A SAÚDE ÁREA DE PLANEJAMENTO 3.1 – COMPLEXO DO ALEMÃO

A. OBJETO

Desenvolver as linhas de trabalho que permitam o acesso da população a serviços de saúde organizados em sistemas de atenção funcionais e resolutivos na atenção primária em saúde, permitindo referência organizada para os demais níveis de atenção.

B. OBJETIVOS

- Reduzir a procura pelas emergências hospitalares por pacientes com casos de urgência de baixa e média complexidade.
- Facilitar o acesso da população a atendimento de urgência, inclusive com exames laboratoriais e radiológicos.
- Prover atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência a população de qualidade e resolutivo.
- Garantir o 1o atendimento rápido, estabilização e observação de pacientes por períodos de até 12h, antes de sua remoção para o tratamento definitivo ou liberação para acompanhamento ambulatorial.
- Permitir o direcionamento para os hospitais da rede, pela Central de Regulação de Vagas dos casos com necessidade de internação.
- Identificar os usuários que realmente necessitam de cuidados hospitalares.
- Apoiar o sistema de atendimento pré-hospitalar móvel servindo como referência para os casos de menor complexidade que necessitem de observação ou de procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência ambulatoriais.

C. LINHAS DE ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA ORGANIZAÇÃO SOCIAL E RESULTADOS ESPERADOS

Todos os resultados esperados listados abaixo serão elaborados sob a forma de relatórios técnicos e deverão ser apresentados a Secretaria Municipal da Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro – SMSDC/RJ/Subsecretaria de Atenção Hospitalar de Urgência e Emergência - SUBHUE devendo considerar a lista de unidades relacionadas no Contrato de Gestão.

C.1. CONHECIMENTO DO PERFIL POPULACIONAL DA ÁREA de PLANEJAMENTO (AP) E OS SEUS PRINCIPAIS PROBLEMAS DE SAÚDE.

A Organização Social, a partir dos dados existentes na SMSDC/RJ, referentes aos principais problemas de saúde da ÁREA DE PLANEJAMENTO objeto deste contrato,

09/000 JOS/10
27.67
da
9.

desenvolverá algumas atividades de consenso de acordo com os principais atores chaves: gestores, profissionais, representantes da comunidade, para identificar os problemas de saúde suscetíveis de serem priorizados nas intervenções que serão realizadas nas diferentes unidades de saúde. Esta atividade deverá ser desenvolvida em parceria com a Coordenação da ÁREA DE PLANEJAMENTO local e sob os auspícios da SUBHUE.

Resultado esperado: Documento técnico consensuado entre os Entes Públicos - que tenham unidades de saúde sob a administração direta nos territórios objeto deste Contrato de Gestão - a respeito dos problemas de saúde priorizados, passíveis de serem enfrentados pelas Unidades de Pronto Atendimento.

C.2. CONHECIMENTO DOS FLUXOS DA DEMANDA DE SERVIÇOS NA ÁREA DE PLANEJAMENTO

A Organização Social estabelecerá um mecanismo para conhecer a origem e fluxos de pacientes entre as diferentes unidades de saúde. Especificamente, o mecanismo permitirá conhecer os seguintes fluxos e elementos:

- Origem da demanda os pacientes atendidos;
- Fluxos existentes entre Unidades de Saúde da ÁREA DE PLANEJAMENTO;
- Fluxos provenientes de outras ÁREAS DE PLANEJAMENTO;
- Fluxos de pacientes atendidos de fora do município do Rio de Janeiro.

Esta atividade deverá ser desenvolvida em parceria com a Coordenação da ÁREA DE PLANEJAMENTO local e outros equipamentos públicos de saúde.

Resultado esperado: Identificação das respectivas zonas ou territórios de influência das diferentes ÁREAS DE PLANEJAMENTO e orientação do fluxo de saída e/ou encaminhamento dos pacientes.

C.3. CONHECIMENTO DA OFERTA DE SERVIÇOS DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

A Organização Social implantará um mecanismo para conhecer as ações e serviços de saúde e tipologia dos mesmos que são ofertados nas unidades de pronto atendimento. Este mecanismo será trabalhado em parceria com a Coordenação da ÁREA DE PLANEJAMENTO local e SUBHUE.

Resultado esperado: Relatório de ações e serviços de saúde ofertados em cada Unidade de Pronto Atendimento.

09/000/05/10
9.
2468

C.4. CONHECIMENTO DA CAPACIDADE INSTALADA NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

A partir dos padrões existentes sobre produção destes serviços de saúde nas Unidades de Pronto Atendimento, assim como os recursos e instalações das mesmas, a Organização Social estabelecerá um mecanismo para identificar a produção potencial. Este trabalho será realizado em colaboração estreita com a SUBHUE.

Resultado esperado: Um relatório contendo a produção potencial que podem desenvolver as diferentes Unidades de Pronto Atendimento.

C.5. ANÁLISE DE SITUAÇÃO E PRINCIPAIS PROBLEMAS NA REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA DE PACIENTES ENTRE AS DIFERENTES UNIDADES DE SAÚDE

A Organização Social implantará um mecanismo para identificar os principais problemas e limitações existentes na referência e contra-referência dos usuários das Unidades de Pronto Atendimento. Esta atividade será realizada em conjunto com a SUBHUE e com a coordenação da ÁREA DE PLANEJAMENTO local.

Resultado esperado: Informe técnico com a análise de situação dos principais problemas e limitações na referência e contra-referência dos pacientes/usuários e as propostas de melhoria acordadas com os gestores das diferentes unidades públicas de saúde.

C.6. APOIO À GESTÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO.

Com base nos itens anteriores, que compõem o DIAGNÓSTICO SITUACIONAL, objeto maior deste anexo, caberá à Organização Social, devidamente instrumentalizada, apresentar plano de ações pontuais para suprir deficiências de estrutura, equipamentos e recursos humanos que tenham reflexo negativo nas metas pactuadas para a Unidade de Pronto Atendimento.

O referido plano deverá ser devidamente endossado pela SUBHUE, condicionado necessariamente à disponibilidade orçamentária da SMSDC/RJ.

09/000/05/2010
H. 2169
2469 9

D. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

Cronograma do Desenvolvimento das Atividades de Apoio à Integração

Etapas	Primeiro Trimestre
Elaboração do diagnóstico situacional das unidades de saúde que integram a ÁREA DE PLANEJAMENTO 3.1 – Complexo do Alemão	

Relatório Final

Após a realização do DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ao final do primeiro trimestre de CONTRATO, a Organização Social deverá, ao término de cada mês, apresentar o Relatório Final, juntamente com a fatura dos serviços realizados e um relatório de avanços das atividades de Apoio à Integração referentes ao período.

O Relatório Final deverá trazer dentro de si os seguintes itens:

- Documento técnico consensuado com os problemas de saúde priorizados passíveis de serem enfrentados pelas Unidades de Pronto Atendimento;
- Identificação das respectivas zonas ou territórios de influência das diferentes Unidades de Pronto Atendimento;
- Relatório de Serviços e Ações de Saúde ofertadas pelas Unidades de Pronto Atendimento;
- Relatório contendo a produção potencial que podem desenvolver as Unidades de Pronto Atendimento;
- Informe técnico com a análise situacional dos principais problemas e limitações na referência e contra-referência dos pacientes/usuários e as propostas de melhoria acordadas com os gestores das diferentes unidades de saúde públicas da ÁREA DE PLANEJAMENTO;
- Relatório consolidado das atividades de Apoio à constituição dos Territórios Integrados de Atenção à Saúde realizadas no período (por trimestre).

09/000j05/2010

2470

ANEXO C DO CONTRATO

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

ÁREAS DE PLANEJAMENTO

3.1 – COMPLEXO DO ALEMÃO

09/000105/2010
Ph. [assinatura]
2471

ANEXO TÉCNICO IV - ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

A. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de direção do contrato que inclui a identificação e avaliação de problemas, discussão e negociação com as Organizações Sociais e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implantadas. A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE - da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil/SMSDC/RJ elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes da Subsecretaria responsável pelas ações e serviços de saúde.

A.1. RESPONSABILIDADE NO ACOMPANHAMENTO

A SUBHUE/SMSDC como entidade Contratante é responsável de que se levem a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios. Para tal será criada uma Comissão Técnica de Acompanhamento que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação.

A.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DA CONTRATANTE

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 Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência ou representante deste.

Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados para participar das reuniões de acompanhamento.

A.3. COMPOSIÇÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento é constituída, no mínimo de 9 pessoas:

- 2 representantes da SMSDC/GAB;
- 2 representantes da SMSDC/SUBHUE;
- 2 representantes da SMSDC/SUBHUE/SUE
- 1 representantes da SMSDC/SUBG
- 1 representante da SMSDC/SUBG/CGP
- O Coordenador da Área de Planejamento em questão, ou representante deste – SMSDC/SUBPAV

A.4. FUNÇÕES

As funções da comissão serão:

- Realizar reuniões ordinárias mensalmente, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;

09/1000/05/10
fl. 272
2772

- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pelo SMSDC/RJ ou pela contratada,
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CTA e participantes presentes;
- Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços, assim como, os relatórios econômico-financeiros da instituição parceira, analisando os desvios ocorridos em relação ao orçamento estabelecido no Contrato de Gestão;
- Estabelecer acordos e a implantação de medidas corretivas, quando necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação de novos serviços;
- Avaliar a pontuação do quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;
- Elaborar relatórios mensais sobre os dados analisados.

B. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

B.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização Social descrever e executar:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre
 - Os serviços que oferta
 - Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços utilizando padrões estabelecidos pela SUBHUE/SMSDC/RJ.
 - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados.
- Sistema gerencial de informação com acesso pela internet
 - Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
 - Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
 - Referência e contra-referência dos usuários a outros serviços ou outros níveis assistenciais, assim como os registros que se utilizarão.

B.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apóiam a boa prática clínica são:

- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;
- Protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela SUBHUE/SMSDC/RJ.

As três práticas não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a SUBHUE/SMSDC/RJ definir em cada caso.

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

- 0911000JOS/10
Fl. 2473
2773
- Qualificação dos profissionais;
 - Utilização do prontuário clínico;
 - Uso de outros registros da atividade assistencial;
 - Respeito ao Plano de Educação Permanente e excepcional como no caso das capacitações para dengue, gripe A da SMSDC/RJ e Ministério da Saúde;
 - Consenso entre os profissionais dos serviços sobre o diagnóstico, tratamento e condições de referência, se procede, das urgências em atenção primária;
 - Perfil de prescrição farmacêutica;
 - Auto-avaliação dos profissionais;
 - Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
 - Avaliação externa da prática assistencial.
 - Avaliação externa da satisfação do usuário

B.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela Organização Social ou por órgão designado ou contratado para tal fim;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde, através de pesquisas de satisfação.

B.4. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA

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 com o apoio da SUBHUE/SMSDC/RJ e se fará entre a Organização Social, a coordenação da Área de Planejamento, a Unidade de Urgência e Emergência da região onde a UPA está instalada e a Central de Regulação da SMSDC/RJ.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Protocolos e linhas de cuidado sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nas UPAS;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas;
- Acordos entre os profissionais sobre a informação clínica necessária, 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 condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.

C. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

09/000/05/10

dh-DK

A liberação dos recursos referentes à parcela variável, constante no Anexo III do Edital – Transferência de Dotação Orçamentária está condicionada ao cumprimento das metas estabelecidas conforme o quadro a seguir.

27/3/10

	1º Mês	2º Mês	3º Mês	4º Mês	5º Mês	6º Mês	7º Mês	8º Mês	9º Mês	10º Mês	11º Mês	12º Mês	
OBJEIVO													
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)													
INDICADOR													
1	Constituição de Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU)		5										
2	Apresentação de Cronograma de Atividades do Serviço de Atendimento		5										
3	Pesquisa de Satisfação dos Usuários Realizada Semestralmente						2,5					2,5	
4	Ouvidoria para Usuários e Profissionais com Relatório cada 3 Meses			2,5			2,5			2,5		2,5	
5	Identificação do Bairro e Cidade de Origem do Usuário Atendido na UPA	10	5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5
OBJEIVO													
EDUCAÇÃO CONTINUADA													
INDICADOR													
6	Plano anual de Educação Continuada	10											
7	Relatório de Atividades Mensais de Educação Continuada		7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5	7,5	7,5	5
OBJEIVO													
ATENÇÃO A SAÚDE													
INDICADOR													
8	Comissão de Óbitos, Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuário implantadas		7,5										
9	Comissão de Óbitos, Infecção Hospitalar, Revisão de Prontuário atuantes			5			5			5		5	
10	Prontuário Organizado e Assinado pelo Profissional Responsável	10	5	5	10	10	5	10	10	5	10	10	5
11	Implantação e Implantação dos Protocolos Clínicos Pactuados pela SMSDC			7,5			5			7,5		5	
12	Preenchimento da Ficha do SINAN nos Casos Previstos	10	5	5	10	10	5	10	10	5	10	10	5
13	Participação no Complexo Regulador da SMSDC	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
OBJEIVO													
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA													
INDICADOR													
14	Mortalidade Avaliada pela Comissão, dentro do Esperado	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	Tempo Médio de Permanência ≤ 24h	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
16	Taxa de Regulação de 100%	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
17	Tempo Médio de Espera dentro do Protocolo de Acolhimento e Classificação de Risco	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
18	100% das Consultas Pactuadas Realizadas	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
OBJEIVO													
GERENCIAMENTO DA UNIDADE													
INDICADOR													
19	Atualização Cadastral Mensal do CNES	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	Relatórios das Atividades Assistenciais dentro das Normas da SMSDC/RJ	2,5	2,5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5
21	Relatórios das Atividades Financeiras dentro dos Prazos Estabelecidos SMSDC/RJ	2,5	2,5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5	5	5	2,5
	Relatório das Pactuações Regionais de Referência e Contra-referência			5			5			5			5
TOTAL		100											

09/000105/10
ph ~~STKS~~
?
2775

Quadro de Indicadores, Avaliação e Metas

As pontuações dependem dos seguintes critérios:

Item 1: Ata da constituição do Serviço

Item 2: Apresentação do calendário das atividades

Item 3: Resultado da pesquisa de satisfação dos usuários

Item 4: Relatório trimestral contendo as respostas os resultados definidos e as providências adotadas

Item 5: Levantamento apresentando mensalmente

Item 6: Apresentação do plano de trabalho com calendário das atividades

Item 7: Relatório compilado das atividades desenvolvidas a partir da ficha de avaliação das atividades preenchida pelos participantes

Item 8: Documento comprobatório da instituição, composição e atribuição de cada Comissão.

Itens 9, 14: Relatório trimestral das comissões e da comissão de óbito

Item 10: Verificação pela CTA por amostragem dos prontuários

Itens 12, 15, 18, 20, 21: Verificação pela CTA

Item 11: Avaliação a cada 3 meses pela CTA

Itens 13, 17: Informação prestada pela Central de Regulação e consulta ao SISREG

Item 19: Informação fornecida pela Coordenação da AP.

Item 22: Apresentação de relatório com as pactuações, os resultados, as necessidades e as intervenções necessárias e realizadas

Os itens discriminados na tabela de avaliação serão analisados em datas comunicadas pela SMSDC/RJ, a partir do início de vigência do Contrato de Gestão.

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela Organização Social até o 5º. dia útil do mês subsequente. Os relatórios de produção devem ser diários com consolidados semanais entregues a SUBHUE/SMSDC/RJ.

Estes indicadores deverão ser disponibilizados através de um painel em um Sistema de Informação *on line* que a Organização Social deverá disponibilizar de acordo com padrões estabelecidos pela CONTRATANTE.

No caso de surto ou situação de emergência em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória poderão ser incluídos para acompanhamento.

Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SUBHUE/SMSDC/RJ poderá 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 e definições da SMSDC/RJ.

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

A Organização Social deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais e da área de informação/informática da CONTRATANTE as seguintes ações:

- 09/000 005/10
ds @X3
2776
- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da sua área de abrangência;
 - Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela CONTRATANTE;
 - Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
 - Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
 - Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela CONTRATANTE.

D.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

D.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

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

D.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 (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo De Para executado no nível central pela SMSDC/RJ;
- 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, através de formulário próprio, que posteriormente enviará 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).

D.1.3. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde. Possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Através do registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

09/000/05/10
da 2976
2777

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

- Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;
- Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, algumas vezes com o apoio de técnicos da SVS / SUBPAV.

D.1.4 SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

O sistema oferece aos gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade informações da maior relevância para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças, a partir das declarações de óbito coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. A Base de Dados nacional gerada é administrada pelo Centro Nacional de Epidemiologia - CENEPI em cooperação com o DATASUS.

A operacionalização do Sistema é composta pelo:

Preenchimento e coleta do documento padrão - a Declaração de Óbito (DO), sendo este o documento de entrada do sistema nos estados e municípios. Os dados coletados são de grande importância para a vigilância sanitária e análise epidemiológica, além de estatísticas de saúde e demografia.

D.1.5 SISREG - Sistema Nacional de Regulação.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla Firefox, etc.) instalados em computadores conectados à internet. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. Existe ainda um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.

Este sistema é composto por dois módulos principais:

Central de Marcação de Consultas (CMC)

Visa atender ao processo regulatório dos procedimentos especializados como as consultas médicas e exames de média/alta complexidade e para tal, utiliza sistema próprio de agendamento destes procedimentos.

Central de Internação Hospitalar (CIH)

Visa o atendimento das internações hospitalares, com o controle central de leitos da rede e processo regulatório e autorizatório das solicitações para internações tanto emergenciais quanto eletivas.

09/000.105/10

fls. 2477



2779

4. 9.

ANEXO D DO CONTRATO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

ÁREA DE PLANEJAMENTO

3.1 – COMPLEXO DO ALEMÃO

TERMO DE PERMISSÃO DE USO

09/000.105/10
Pls. 24/8
2780

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 09/000105/10, 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 incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à 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.

V - Os equipamentos, instrumentos e 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.

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.

VIII - 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.

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, ____ de _____ de 2010.

HANS FERNANDO ROCHA DOHMANN
Secretário Municipal de Saúde e Defesa Civil

RICARDO JOSÉ DE OLIVEIRA E SILVA
Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde

Testemunhas:

1) _____
Nome:
R.G.:

2) _____
Nome:
R.G.: