

**2º TERMO ADITIVO AO CONTRATO
Nº 141/2017 CELEBRADO ENTRE O
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO,
ATRAVÉS DE SUA SECRETARIA
MUNICIPAL DE SAÚDE, E A
ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À
PESQUISA – TDN/ RIO DE JANEIRO
REFERENTE À AMPLIAÇÃO
QUANTITATIVA COM ACRÉSCIMO DE
VALOR.**

Aos 14 dias do mês outubro de 20 21, pelo presente instrumento, de um lado o Município do Rio de Janeiro, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001- 48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, através do Secretário Municipal de Saúde, DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, brasileiro, médico, solteiro, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] expedido pelo DETRAN, e inscrito no CPF sob o nº. [REDACTED], doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e **ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO à PESQUISA – TDN/RIO DE JANEIRO**, inscrita no CNPJ sob o nº 47.673.793/0097-15, inscrita no CNES sob o nº 7176511 com sede na Rua Paulo Barreto, Nr. 91 – Botafogo, Rio de Janeiro - RJ, CEP 22280-010, neste ato representada pelo seu Presidente, SÉRGIO TUFIK, brasileiro, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] expedida pelo SSP/SP, e inscrito no CPF nº [REDACTED] doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em especial aos artigos de 196 e seguintes; a Lei nº 8.080/90; as normas gerais da Lei Federal de Licitações e Contratos Administrativos e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, **RESOLVEM** firmar o presente TERMO ADITIVO, nos termos do contrato nº 141/2017, que se regerá pelas normas da Lei 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:



CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

Constitui objeto do presente Termo Aditivo ao Contrato nº 141/2017, a renovação do Documento Descritivo com alteração quantitativa do objeto contratual, com respectivo acréscimo de seu valor, com fundamento no artigo 65, I, b, c/c § 1º, da lei nº 8.666/1993 e suas alterações.

Parágrafo único – A contratada amplia em 72 vagas/mês a oferta de assistência ventilatória não invasiva aos portadores de doenças neuromusculares que, somada ao contrato inicial, totaliza 288 vagas/mês destinadas aos usuários do SUS. O presente Termo Aditivo amplia o quantitativo de procedimentos realizados para melhor assistência aos portadores de doenças neuromusculares do SUS, conforme especificações no Documento Descritivo de fls. 561 / 572, parte integrante deste Termo Aditivo.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO VALOR E DO PERCENTUAL DE ACRÉSCIMO

O valor total estimado para execução em 12 (doze) meses do presente Termo Aditivo importará em até R\$ 3.012.900,00 (três milhões doze mil e novecentos reais) a ser repassado em parcelas mensais de até R\$ 251.075,00 (duzentos e cinquenta e um mil, setenta e cinco reais), conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA. O valor global do contrato, assim, passa de R\$ 8.712.000,00 (oito milhões e setecentos e doze mil reais) para R\$ 10.772.025,00 (dez milhões setecentos e setenta e dois mil e vinte e cinco reais).

O valor total foi calculado pela soma da fração de procedimentos financiados via Bloco de Média e Alta Complexidade (MAC), segundo os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP), conforme detalhamento explicitado na Programação Físico-orçamentária do Documento Descritivo.

§1º: O acréscimo ora pactuado corresponde a **23,65% (vinte e três vírgula sessenta e cinco por cento)** do valor global inicial do contrato, respeitando os limites estabelecidos no artigo 65, §1º da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações.



§2º. A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE.

§3º. A Secretaria Municipal de Saúde reajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata este contrato de acordo com os reajustes de valor dos procedimentos pactuados promovidos pelo Ministério da Saúde nas tabelas SUS.

§4º. O valor do repasse fica condicionado ainda ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionado à disponibilização dos procedimentos pactuados para a regulação conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014.

§5º. As despesas correspondentes ao presente instrumento correrão por conta do(s) Programa(s) de Trabalho(s) nº(s) 1801.10.302.0564.5709, Natureza de Despesa nº 33.90.39.51 do orçamento de 2021, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 2021 1001482, no valor de R\$ 234.740,00 (duzentos e trinta e quatro mil e setecentos e quarenta reais). Ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

§6º. O pagamento ocorrerá somente após a transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, nos moldes da Tabela SIGTAP conforme produção aprovada pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde.

§7º. O atendimento referente aos pacientes não residentes no Município do Rio de Janeiro está condicionado ao repasse financeiro da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ).



**CLÁUSULA TERCEIRA:
DAS RATIFICAÇÕES**

Ratificam as partes que as demais cláusulas e condições do contrato original que não são abrangidas por este Termo Aditivo continuam em pleno vigor.

**CLÁUSULA QUARTA:
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 daquela data, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

**CLÁUSULA QUINTA:
DA FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA**

O CONTRATANTE remeterá cópias autênticas deste Termo ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua publicação, e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.

E, por estarem justos e acordados, firmam o presente TERMO em 04 vias de igual teor e validade, justamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2021.

[Redacted Signature]

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[Redacted Signature]

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)



[Redacted]

ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula nº 11/229.175-5

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[Redacted]

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ALINE COSTA TREMARIN
ASSESSORA I
S/SUBGERAL/CGCCA
MAT. 80/324.367-2



[Handwritten signature]

DOCUMENTO DESCRITIVO
ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA – AFIP TDN-RJ

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº 141/2017 pactuado em 01/12/2017 entre o Município do Rio de Janeiro e a ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO À PESQUISA - AFIP TDN - RJ para prestação de serviço em assistência ventilatória não invasiva aos portadores de doenças neuromusculares aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro.

Este Documento Descritivo considera ainda o conjunto de normas ministeriais relacionadas ao objeto, a exemplo da Portaria MS/GM nº 1.882, de 29/06/2018, Portarias Ministeriais MS/GM nº 1.370, de 03/07/2008, e MS/SAS nº 370, de 04/07/2008.

DADOS CADASTRAIS

CNES: 7176511		CNPJ: 47.673.793/0097-15	
Razão Social: ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA			
Nome Fantasia: AFIP TDN-RJ			
Endereço: Rua Paulo Barreto, 91- Botafogo.			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 22.280-010	Telefone: (21) 2004-2204
Nome: SERGIO TUFIK			CPF: [REDACTED]
Cargo: Presidente			I.D: [REDACTED]

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o Gestor do SUS no Município do Rio de Janeiro e a Associação Fundo de Incentivo à Pesquisa tem por objeto a prestação Serviços de Assistência Ventilatória não Invasiva aos Portadores de doenças Neuromusculares, segundo modelo assistencial vigente, com estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

- a) Atenção à Saúde: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida;
- b) o Aprimoramento da Gestão: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada;



c) o Aperfeiçoamento dos Profissionais: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O período de vigência desse documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da sua assinatura até o limite máximo da vigência contratual.

O Documento Descritivo poderá ser revisto/ajustado, a qualquer tempo, em comum acordo, caso as partes identifiquem a necessidade.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

O estabelecimento disponibiliza todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência contratada, conforme elencados na Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e no Relatório de Carga Horária de Profissionais, emitido na competência de abril de 2020, emitido da Base Municipal do CNES, em anexo.

a) Capacidade Instalada

A ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA - AFIP TDN - RJ declara deter capacidade instalada para realização dos procedimentos pactuados, no âmbito do Documento Descritivo, aos usuários SUS para prestação de serviços de avaliação e acompanhamento necessários ao cumprimento do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares a 288 pacientes SUS.

b) Instalações

O estabelecimento declara estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 11 de setembro de 2015; e da Resolução - RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002.

c) Equipamentos

A ASSOCIAÇÃO FUNDO DE INCENTIVO A PESQUISA - AFIP TDN - RJ obriga-se a apresentar os equipamentos mínimos para a execução dos procedimentos



ambulatoriais contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, conforme descritos a seguir:

Equipamentos
Estetoscópio
Espirômetro
Monitor de ECG
Oxímetro
Manuvacuometro
Peak Flow
Fita métrica
Esfigmomanômetro
Bucais descartáveis para os testes pulmonares (para 1 ano de avaliações ambul.)
Clipe nasal
Reanimador Pulmonar/Ambú e/ máscara e bolsa reservatória de oxigênio adulto e infantil
Desfibrilador portátil
Cilindro de Oxigênio
Aspirador de secreções portátil
Concentrador de oxigênio
Aparelho de Ventilação Não Invasiva
Nobreak
Interfaces (troca de 6 em 6 meses de uso ou por defeito comprovado)
Circuito para Ventilação não invasiva (conforme durabilidade e cuidados)
Módulo de bateria
Umidificador e acessórios
Veículos (automóveis) para os atendimentos domiciliares
Serviço de Manutenção de Equipamentos de VNI
Serviço de Manutenção de Equipamentos de Infraestrutura



d) Recursos Humanos

A **AFIP TDN - RJ** deve manter profissionais capacitados para o atendimento especializado pneumológico, incluindo Médico Pneumologista e Fisioterapeuta com capacitação em assistência ventilatória. A equipe e carga horária abaixo estão dimensionadas para o quantitativo de avaliações e de visitas a pacientes em uso de ventilação não invasiva domiciliar estimada. A composição dos recursos humanos deve garantir o quantitativo necessário à continuidade da qualidade da assistência perante o aumento do número de pacientes em uso de ventilação não invasiva domiciliar e em situações de férias ou licenças dos funcionários, sempre em observância à regulamentação dos conselhos profissionais.

Tabela 01 – Equipe mínima para a prestação do serviço de avaliação e acompanhamento necessários ao cumprimento do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva aos Portadores de Doenças Neuromusculares (Dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em maio/2021).

Categoria Profissional	Quantidade mínima de profissionais	Carga Horária
Médico Pneumologista	01	20 horas
Fisioterapeuta	04	30 horas cada
Recepcionista	01	44 horas
Gerente Administrativo	01	44 horas

A unidade deverá garantir os profissionais especializados conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste Documento Descritivo.

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos nesta pactuação, de modo que não haja interrupção dos serviços prestados.

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

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



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

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS

DA PORTA DE ENTRADA

- Submeter o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG, com disponibilização de 100% dos procedimentos de 1ª vez contratados;
- Seguir todos os protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde – SMS RJ;
- Alimentar o Sistema de Regulação (SISREG) com a confecção e gerenciamento das agendas e confirmação de todos os atendimentos realizados;
- Admitir os pacientes encaminhados pelo SISREG de acordo com os critérios definidos pela Portaria do Ministério da Saúde nº 370, de 04 de julho de 2008 e acordados com a SMS RJ;
- A AFIP TDN – RJ não poderá recusar o paciente, uma vez adequadamente agendado pela Regulação, salvaguardadas as exceções autorizadas pelo gestor local;
- Em caso de agendamento equivocado pela regulação, cabe a AFIP TDN – RJ informar à Regulação quanto aos motivos do não atendimento visando ao aprimoramento do processo regulatório;
- A AFIP TDN – RJ assume o compromisso de disponibilizar 100% das metas físicas pactuadas detalhadas na Tabela 03 à Central de Regulação.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- **Registrar regularmente toda a produção da unidade** no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e de outros sistemas de informações que venham a ser implementados pelos órgãos oficiais – SMS, SES e MS;
- Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada, bem como, de todos os profissionais junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde;
- Manter atualizados os dados cadastrais dos pacientes no Sistema de Regulação.



DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

- Realizar 100% dos procedimentos pactuados listados na Tabela 02 deste Documento Descritivo;
- Garantir integralmente os insumos necessários e essenciais para execução da totalidade dos procedimentos;
- Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- Garantir o atendimento gratuito de quaisquer urgências e emergências durante a realização dos procedimentos pactuados, quando houver, independentemente dos limites fixados pelo MUNICÍPIO, no Documento Descritivo;
- Realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;
- Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS;
- Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
- Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;
- Disponibilizar carro com motorista para a locomoção e visita do fisioterapeuta à residência dos pacientes em acompanhamento pelo Programa, sem custo adicional para a SMS RJ;
- Registrar os atendimentos, mantendo os prontuários sempre atualizados, com os registros claros, organizados cronologicamente, com assinatura e carimbo de cada profissional;
- Preencher, mensalmente, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do SUS e atualizar, com a mesma periodicidade, as versões do CNES;
- Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes;
- Acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário;
- Garantir o atendimento aos pacientes admitidos na unidade de acordo com Protocolo Assistencial que contemple:
 - a) Avaliação respiratória: espirometria, medida das pressões respiratórias máximas, pica de fluxo e pico de fluxo de tosse;
 - b) Aplicação e orientação de técnicas específicas de exercícios respiratórios (empilhamento de ar, respiração glossofaríngea) e manobras de higiene brônquica;
 - c) Instalação de ventilação mecânica não-invasiva;
 - d) Acompanhamento clínico periódico, por meio de consultas médica e fisioterápica, assim como por meio de visitas domiciliares mensais para avaliação clínica, incluindo sinais vitais (frequência cardíaca, frequência respiratória e



saturação periférica de oxigênio), acompanhamento da adesão, necessidade de ajustes ventilatórios, reposição de materiais e orientações.

- d1.** As consultas ambulatoriais com médico e fisioterapeuta devem ser efetuadas pelo menos uma vez ao ano para realização dos exames de função pulmonar, acima descritos.
- d2.** Os familiares e cuidadores deverão ser instruídos quanto à instalação e adaptação do ventilador, ajustes e cuidados básicos com os acessórios como interface, circuitos, filtros, nobreak e módulo de bateria.
- d3.** Os aparelhos fornecidos deverão sempre estar em perfeito estado de funcionamento, estando previsto período de treinamento para a adaptação dos equipamentos aos pacientes.
- d4.** A prestadora do serviço manterá telefone 24 horas para atendimento ao usuário em caso da ocorrência de qualquer pane nos sistemas, de modo a receber orientação ou solicitar a substituição do equipamento.
- d5.** Caso seja necessária a substituição do equipamento de VNI, a substituição deverá ser imediata sem que haja nenhum prejuízo à saúde do paciente.
- d6.** Para os pacientes das regiões Metropolitana I, Metropolitana II, Médio Paraíba, Centro Sul Fluminense, Norte Fluminense, Noroeste Fluminense, Baixada Litorânea, Serrana e Litoral Sul Fluminense, no que tange a manutenção dos equipamentos de VMNI, os municípios de origem devem garantir o transporte do equipamento até a sede da CONTRATADA, que tem o compromisso de manter equipe disponibilizada por 24 horas para realizar a troca do aparelho danificado por outro em pleno funcionamento.

e) Monitoramento/ Consultoria

- e1.** Para os pacientes ainda sem critério presente de indicação da VNI devem ser realizadas consultas ambulatoriais com médico e fisioterapeuta em um intervalo de 03(três) a 06 (seis) meses, conforme condições clínicas individuais.
- e2.** Familiares devem ser orientados a entrar em contato em casos de declínio respiratório repentino, internações e outras intercorrências.



e3. Em todos os atendimentos, para acompanhamento da evolução clínica, será realizada a avaliação dos sinais vitais, sintomatologia, histórico de episódio infeccioso de repetição e testes de função pulmonar, incluindo espirometria, medidas das pressões respiratórias máximas (Pressão Inspiratória Máxima - PImáx e Pressão Expiratória Máxima - PEmáx), medida do pico de fluxo e do pico de fluxo da tosse. De acordo com os valores obtidos orientar exercícios respiratórios e auxílio à tosse, avaliar necessidade de tratamento com ventilação não invasiva.

- Garantir a assistência técnica emergencial imediata aos equipamentos utilizados na prestação de serviços complementares ao SUS sempre que necessário, inclusive aos sábados, domingos e feriados;
- Garantir a substituição imediata do equipamento de VNI quando este necessitar de conserto por paralisação ou apresentar defeitos recorrentes;
- Enviar mensalmente, relatórios contendo todos os atendimentos prestados de qualquer natureza (manutenções preventivas ou corretivas) à Comissão de Acompanhamento do Contrato nesta secretaria. Os relatórios devem ser enviados por meio de documento oficial com timbre da empresa e com assinatura de profissional responsável pelo relatório.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- Cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A unidade AFIP TDN – RJ manterá em atendimento até **288** pacientes, sendo a programação orçamentária de até R\$ 251.075,00/mês (duzentos e cinquenta e um mil e setenta e cinco reais).

Deste modo, o valor global do Contrato nº 141/2017 que era de R\$ 8.712.000,00 (oito milhões e setecentos e doze mil reais) e com este aditivo passa a ser de até R\$ 10.772.025,00 (dez milhões setecentos e setenta e dois mil e vinte e cinco reais). Tal acréscimo corresponde a 23,65% (vinte e três vírgula sessenta e cinco por cento) do valor global inicial do contrato, respeitando os limites estabelecidos no artigo 65, § 1º da Lei nº 8.666/1993 e suas alterações.



Tabela 02 – Programação Orçamentária do 2º Termo Aditivo da AFIP.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QUANTIDADE TOTAL MENSAL	VALOR UNIT	VALOR PROJETADO (NOVA FPO)
03.01.05.001-5	Avaliação e Acompanhamento domiciliar de paciente com doença neuromuscular submetido Tratamento de Ventilação não invasiva	173	R\$ 55,00	R\$ 9.515,00
03.01.05.006-6	Instalação/ manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar	8.784*	R\$ 27,50	R\$ 241.560,00
TOTAL				R\$ 251.075,00

Considerando a realização diária do procedimento para **288 pacientes, durante 30,5 dias. Fórmula utilizada: $288 \times 30,5 = 8.784$. Destaque-se que, para o referido cálculo, considerou-se 30,5 dias, tendo em vista a divisão dos 365 dias do ano por 12 meses.*

Nota: A proporcionalidade prevista no Edital de Chamamento Público nº 001/2016, de 01 procedimento 03.01.05.001-5 para 31 procedimentos 03.01.05.006-6, foi alterada, uma vez que os pacientes não municípios possuem um fluxo diferenciado a realidade local.

METAS

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

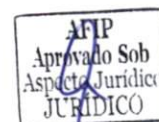
METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária. Para fins de comprovação das metas físicas a unidade deverá obrigatoriamente apresentar a produção no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA.

Considera-se o cumprimento total das metas o alcance mínimo das metas físicas pactuadas.

A totalidade dos procedimentos pactuados deve ser regulada através do Sistema Nacional de Regulação (SISREG) para fins de cumprimento das metas físicas. Toda consulta de 1ª vez que não for regulada será rejeitada a título de faturamento.

As metas físicas determinadas para a CONTRATADA envolvem o atendimento de até **288** pacientes/mês (deste total, 36% dos pacientes oriundos dos 91 municípios do Estado do Rio de Janeiro – ERJ para atendimento mensal, conforme série histórica da Unidade) garantindo a execução dos procedimentos estipulados pela tabela SIGTAP, conforme descrito nos quadros de metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas:



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Tabela 03 – Valor máximo de execução por tipo de procedimento, referente ao 2º Termo Aditivo da AFIP.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QUANT	VALOR UNIT	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
03.01.05.001-5	Avaliação e Acompanhamento domiciliar de paciente com doença neuromuscular submetido Tratamento de Ventilação não invasiva	173	R\$ 55,00	R\$ 9.515,00	R\$ 114.180,00
03.01.05.006-6	Instalação/ manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar	8.784*	R\$ 27,50	R\$ 241.560,00	R\$ 2.898.720,00
TOTAL				R\$ 251.075,00	R\$ 3.012.900,00

**Considerando a realização diária do procedimento para 288 pacientes, durante 30,5 dias. Fórmula utilizada: $288 \times 30,5 = 8.784$. Destaque-se que, para o referido cálculo, considerou-se 30,5 dias, tendo em vista a divisão dos 365 dias do ano por 12 meses.*

Nota: A proporcionalidade prevista no Edital de Chamamento Público nº 001/2016, de 01 procedimento 03.01.05.001-5 para 31 procedimentos 03.01.05.006-6, foi alterada, uma vez que os pacientes não municipais possuem um fluxo diferenciado a realidade local.

Adicionalmente, a unidade AFIP – TDN RJ informou que o quantitativo de pacientes que realizam o procedimento de “Instalação/ manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar” (código: 03.01.05.006-6) é necessariamente maior que o quantitativo de pacientes que realizam o procedimento “Avaliação e Acompanhamento domiciliar de paciente com doença neuromuscular submetido Tratamento de ventilação não invasiva” (código: 03.01.05.001-5). Desse modo, as 173 vagas/mês atendem à demanda para o procedimento 03.01.05.001-5, ao passo que, para o procedimento 03.01.05.006-6 é necessário o quantitativo suficiente para o atendimento de 288 pacientes/mês, cujos valores de ambos procedimentos necessários são contemplados pela Portaria MS/GM nº 1.882, de 29/06/2018, pela Deliberação CIB-RJ 3.591, de 18/11/2015, e pela Deliberação CIB RJ 3.602, de 02/12/2015 com possibilidade de absorção de até 03 novos pacientes/mês até o término do contrato, diante da crescente procura pelo tratamento. Os motivos apresentados pela contratada são decorrentes de questões relacionadas ao acompanhamento de alguns pacientes em Unidades de Atenção Primária em Saúde de sua referência; a grandes deslocamentos desses pacientes; ou mesmo de moradia em área de risco, o que eventualmente impossibilita a realização das referidas consultas. Neste sentido, em comum acordo, foi realizado o ajuste definido na Tabela 03.



OP.

Gu

METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados conforme demonstra a Tabela 04.

Tabela 04 – Indicadores de acesso e qualidade dos serviços pactuados.

INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
Taxa de mortalidade dos pacientes em acompanhamento	$\leq 5\%$	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em atendimento}} \times 100$	Relatório mensal
Taxa de internação hospitalar dos pacientes em acompanhamento	$\leq 5\%$	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes internados}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em atendimento}} \times 100$	Relatório mensal
Número de atendimentos domiciliares realizados no mês	$\geq 90\%$	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos no domicílio}}{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em atendimento}} \times 100$	Relatório mensal
Participação no Complexo Regulador	100%	$\frac{\text{Total de solicitações de avaliação atendidas em até trinta dias}}{\text{Total de solicitações de avaliações no Sistema Municipal de Regulação}} \times 100$	Relatório mensal
Taxa de comunicação à Atenção Básica	100%	$\frac{\text{Total de informações à Atenção Básica no mês em até trinta dias}}{\text{Total de pacientes cadastrados no mês}} \times 100$	Relatório mensal

A Tabela 05 apresenta quais serão as intervenções da Gestão em relação ao percentual atingido considerando o total de indicadores de qualidade e acesso acima discriminados.

Tabela 05 – Especificação do acompanhamento das metas de qualidade.

Acompanhamento das Metas de Qualidade	
Índice executado pela unidade	Intervenção de gestão
$\uparrow 80\%$	Avaliação regular da Comissão de acompanhamento
50 a 80%	Solicitação de adequação a unidade, intensificação da supervisão.
30 a 50% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à revisão da pactuação
$\downarrow 30\%$ (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção da pactuação

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

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



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

DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente DOCUMENTO DESCRITIVO em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2021.

Fernanda Adães Brito
Subsecretária Geral
Secretaria Municipal de Saúde
Mat 60/324 350-8

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula nº 11/229.175-5

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ALINE COSTA TREMARIN
ASSESSORA I
S/SUBGERAL/CGCCA
MAT. 80/324.367-2

