

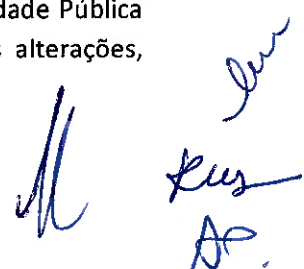
TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA, COMO CONTRATADA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 09/000485/2021 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA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

CONT. Nº. 032 / 2021

Aos 2 dias do mês de maio do ano de 2021, na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, inscrita no CNPJ sob o nº. 29.468.055/0001-02 a seguir denominado CONTRATANTE, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, médico, brasileiro, solteiro, portador da carteira de identidade nº. [REDACTED] expedida pelo DETRAN-RJ, e inscrito no CPF sob o nº. [REDACTED], e a sociedade **CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA**, estabelecida na Rua Barão do Bom Retiro, nº 2.460, Grajaú, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.540-340, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 29.474.285/0001-84, inscrita no CNES sob o nº. 2298740, a seguir denominada CONTRATADA, neste ato representada por KATIA MARIA MONTAURY DE SOUZA MESSIAS, médica, brasileira, casada, portador da cédula de identidade nº [REDACTED] expedida por CRM/RJ e inscrita no CPF sob o nº [REDACTED] têm justo e acordado o presente Termo de Contrato, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº 002/2021 para a Prestação de Serviços em Saúde em TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA, através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do processo administrativo nº 09/000485/2021, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:
LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

O presente Contrato se rege por toda a legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº. 8.666/93, art. 45 caput (credenciamento), Lei nº. 8.080, de 19.09.1990; as Portarias GM/MS nº. 02, de 05.01.1999, Portaria de Consolidação nº. 1, de 28.09.2017, Portaria de Consolidação nº. 2, de 28.09.2017, Portaria nº. 1.675, de 07.06.2018, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº. 216, de 09.02.2018; RDC nº. 11, de 13.03.2014; RDC nº. 50, de 21.02.2002; Deliberação CIB nº. 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06.07.2016; pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº. 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078/90 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207/80, e suas alterações,



ratificadas pela Lei Complementar nº. 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27, de 30.03.99, pela Lei Complementar Municipal nº. 111/11 – Plano Diretor e de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº. 2.816/99, e pelos Decretos Municipais nº. 17.907/99, 43.612/17, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 25.240/05, 27.715/07, 31.349/09 e 31.886/10, com suas alterações posteriores, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas regras constantes do Edital e de seus Anexos, pela Proposta da CONTRATADA e pelas disposições deste Contrato. A CONTRATADA declara conhecer todas essas normas e concorda em se sujeitar às suas estipulações, sistema de penalidades e demais regras delas constantes, ainda que não expressamente transcritas neste instrumento, incondicional e irrestritamente.

CLÁUSULA SEGUNDA:

OBJETO

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

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

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




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

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

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

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

Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede estabelecida na Rua Barão do Bom Retiro, nº 2.460, Grajaú, Rio de Janeiro-RJ, CEP: 20.540-340.

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

É vedada a terceirização do objeto contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA:

VALOR

O valor total estimado para execução, em 05 (cinco) anos, do presente contrato importará em até R\$ 29.549.426,40 (vinte e nove milhões quinhentos e quarenta e nove mil quatrocentos e vinte e seis reais e quarenta centavos) correspondendo a uma despesa mensal estimada de até R\$ 492.490,44 (quatrocentos e noventa e dois mil quatrocentos e noventa reais e quarenta e quatro centavos) conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA.

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

CLÁUSULA QUARTA:

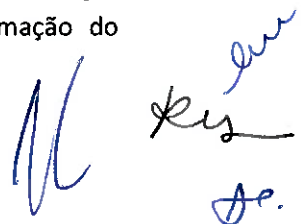
FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

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

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

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

Parágrafo Terceiro - O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados, aceitos e aprovados por meio dos sistemas de informação do



Ministério da Saúde e respectiva Nota Fiscal devidamente emitida e atestada referente ao período-base.

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

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

Parágrafo Sexto - Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/64, conforme o disposto no artigo 73, da Lei Federal nº. 8.666/93 e prazos estabelecido na Resolução SMF nº. 3.120, de 30.01.2020, alterada pela Resolução SMF nº. 3.133, de 20.03.2020, será realizado crédito em conta corrente aberta no Banco SANTANDER (Brasil) S.A, devidamente cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal, conforme Contrato nº. 103/2011, publicado no D.O. Rio nº. 195, de 26.12.2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/11, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

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




CLÁUSULA QUINTA: FISCALIZAÇÃO

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

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

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

Parágrafo Terceiro - Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas, para o devido esclarecimento, que venham a impedir o bom desempenho do Contrato. O silêncio implica em total aceitação das condições estabelecidas.

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

**CLÁUSULA SEXTA:
DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1 / H / KES / J. /

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SETIMA: DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

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

II - Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH)e/ou de outro sistema de informações oficiais



que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde.

CLÁUSULA OITAVA:

PRAZO

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

CLÁUSULA NONA:

ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

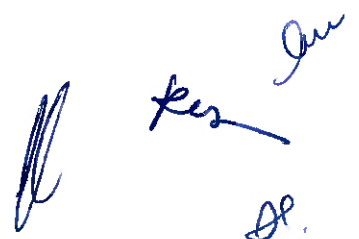
- I - Elaboração do Documento Descritivo, que poderá ser ainda revisto/ajustado a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS/RIO) e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade;
- II - Educação permanente de recursos humanos;
- II - Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção à Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA:

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

- I - Executar e registrar a assistência médica diária;
- II - Proporcionar dispensação de medicamentos, garantindo o estoque mínimo necessário ao tratamento dialítico;
- III - Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- IV - Manter atualizadas as escalas de serviço;
- V - Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- VI - Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- VII - Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left and several smaller ones on the right.

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

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

X - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;

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

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

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

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

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;

- Normatizações de indicações cirúrgicas;

- Controle de infecção hospitalar (CCIH);

- Avaliação de satisfação do cliente;

- Escalas dos profissionais.

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

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

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

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

XIX - Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais e acompanhamento domiciliar;

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

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

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

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

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

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

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

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

XXVII – Dentro do mesmo prazo o paciente deve, depois de esclarecido nos termos do art. 10, da Lei nº. 9.434, de 04.02.1997, alterado pela Lei nº. 10.211, de 23.03.2001, formalizar a sua opção ou recusa em relação à sua inscrição na CNCDO para transplante renal;

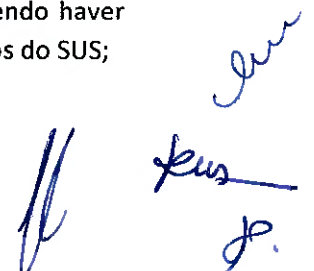
XXVIII - Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

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

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

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

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



- XXXIII - Promover a educação permanente de seus profissionais;
- XXXIV - Apresentar tempestivamente, à CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS;
- XXXV - Participar do Sistema TRS de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central Estadual de Regulação;
- XXXVI - Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- XXXVII - Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE conforme Termo de Contrato e Documento Descritivo;
- XXXVIII - Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema TRS de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado;
- XXXIX - Garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência pertinentes à natureza da prestação de serviço de saúde, notadamente a Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica e Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;
- XL - Realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;
- XLI - A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da CONTRATANTE;
- XLII - Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
- XLIII - Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;
- XLIV - Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;
- XLV - Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela SMS, no Documento Descritivo;
- XLVI - A unidade CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema TRS de Regulação;
- XLVII - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pela CONTRATANTE para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS RJ;
- XLVIII - São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;



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

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

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

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

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

LIV - 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;

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

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

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

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

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

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

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

LXII - Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição "Este atendimento foi custeado com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

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

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

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

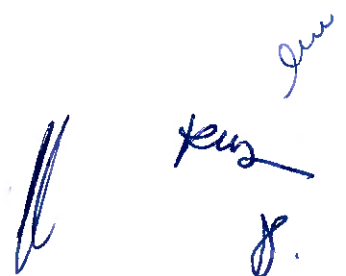
LXVI - Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93;

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

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

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

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



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

DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

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

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

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

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

V - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo sistema TRS de Regulação serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Deliberação CIB nº 3.470, de 20 de julho de 2015;

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

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

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

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

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

X - A unidade CONTRATADA deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento

do procedimento agendado, a unidade solicitante deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;

XI - A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRATANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:
OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

São obrigações do CONTRATANTE:

- I - Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;
- II - Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde CONTRATADAS;
- III - Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC, no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- IV - Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras;
- V - Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- VI - Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- VII - Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- VIII - Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- IX - Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
- X - Garantir a linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, e disponibilidade do procedimento no sistema de regulação.
- XI - Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com os cronogramas instituídos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde;

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

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

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
DOCUMENTO DESCRITIVO**

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:
ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO**

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

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

Parágrafo Segundo - Os serviços prestados em desacordo com a especificação do Edital e seus Anexos, e da Proposta deverão ser recusados pela Comissão responsável pela fiscalização do

contrato, que anotará em registro próprio as ocorrências e determinará o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

No que exceder à sua competência, comunicará o fato à autoridade superior, em 5 (cinco) dias, para ratificação.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:
MOTIVOS DE FORÇA MAIOR**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:
SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:
SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

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

- (a) Advertência;
- (b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato;
- (c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso e respectivamente, nas hipóteses de inadimplemento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA;
- (d) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- (e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos.

gu
fus
S.

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

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

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

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

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

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

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

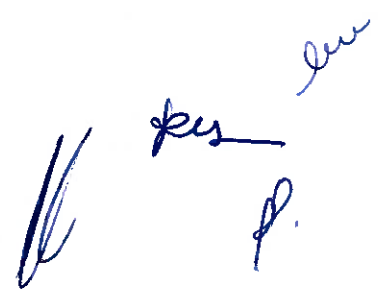
Parágrafo Quinto - As multas aplicadas poderão ser compensadas com valores devidos à CONTRATADA mediante requerimento expresso nesse sentido.

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

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

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

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



**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:
RECURSOS**

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

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

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA:
CLÁUSULAS EXORBITANTES**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA:
ALTERAÇÕES**

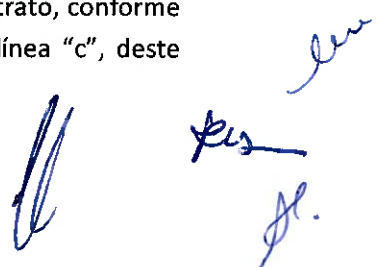
O presente CONTRATO poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, ressalvado o seu objeto, que não poderá ser modificado.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA:
RESCISÃO**

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

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

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



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

- (a) os pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão;
- (b) o pagamento do custo de desmobilização, caso haja;
- (c) o ressarcimento dos prejuízos comprovadamente sofridos.

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

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA:
SUBCONTRATAÇÃO**

É vedada a subcontratação ou cessão do objeto contratado.

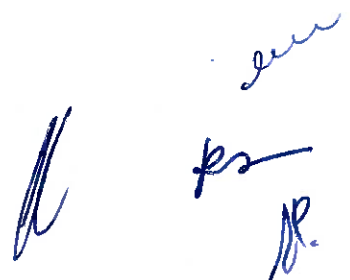
**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA:
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Os recursos necessários à execução dos serviços ora contratados correrão à conta do Programa de Trabalho: 18.01.10.302.0564.5709, Código de Despesa: 33903951, tendo sido empenhada a importância de R\$ 492.490,44, através da NOTA DE EMPENHO nº. 2021/000531, ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA:
FORO**

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



**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA:
PUBLICAÇÃO**

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

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

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA:
DISPOSIÇÕES FINAIS**


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

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

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

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

Rio de Janeiro, 2 de maio de 2021.



Agente Público competente do órgão ou entidade contratante
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ado Junior
io Geral
9

que
pis
df.

Dra. Kátia Maria Montauray de Souza Messias

Direção Técnica

CRM 53

Vale a Emenda Carmim H.S. 155

[Redacted signature area]

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

[Redacted signature area]

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ALINE COSTA TREMARIN
Assessora I
SISUBGERAL/CGCCA
Matrícula nº 80/324.367-2

[Redacted signature area]

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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




[Handwritten signature]

**DOCUMENTO DESCRITIVO
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA**

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº 032/23 pactuado em 02.05.21 entre o Município do Rio do Janeiro e a CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA para prestação de serviços de TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº 002/2021 e partes integrantes instruído no processo 09/000485/2021, com fundamento na Lei Federal nº. 8.666/93, art. 45 caput (credenciamento), Lei nº. 8.080, de 19.09.1990; as Portarias GM/MS nº. 02, de 05.01.1999, Portaria de Consolidação nº. 1, de 28.09.2017, Portaria de Consolidação nº. 2, de 28.09.2017, Portaria nº. 1.675, de 07.06.2018, Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº. 216, de 09.02.2018; RDC nº. 11, de 13.03.2014; RDC nº. 50, de 21.02.2002; Deliberação CIB nº. 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06.07.2016; pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº. 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078/90 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27, de 30.03.99, pela Lei Complementar Municipal nº. 111/11 – Plano Diretor e de Desenvolvimento Urbano Sustentável do Município do Rio de Janeiro, pela Lei Municipal nº. 2.816/99, e pelos Decretos Municipais nº. 17.907/99, 43.612/17, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 25.240/05, 27.715/07, 31.349/09 e 31.886/10, e, toda legislação aplicável que disciplinam tal pactuação no nível local.

DADOS CADASTRAIS

CNES: 2298740		CNPJ: 29.474.285/0001-84	
Razão Social: CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA			
Nome Fantasia:			
Endereço: Rua Barão do Bom Retiro, nº 2.460, Grajaú			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 20.540-340	Telefone: 2577-1198/ 2577-3170/ 2577-2803
Nome: KATIA MARIA MONTAURY DE SOUZA MESSIAS			CPF: [REDACTED]
Cargo: Diretora médica			CRM-RJ: [REDACTED]

OBJETO

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

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

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

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

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

O estabelecimento disponibiliza todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência contratada, conforme elencados na Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (FCNES), emitido em 22 de abril de 2021, e no Relatório de Carga Horária de Profissionais, emitido em 22 de abril de 2021, da Base Municipal do CNES, em anexo.

[Handwritten signatures]

a) Capacidade Instalada

A unidade CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA declara deter capacidade instalada para prestação de serviços de Hemodiálise a 172 pacientes SUS.

b) Instalações

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

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

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

- Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.
- Equipamentos essenciais de tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.
- 01 (um) Responsável Técnico (RT) médico nefrologista que responda pelos procedimentos e intercorrências médicas e 01 (um) RT enfermeiro, especializado em nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem durante todo o período de funcionamento do serviço.
- Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas.
- Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas.
- Área de prescrição médica.
- Posto de enfermagem.
- Área para guarda dos pertences dos pacientes.
- Área para guarda dos pertences dos funcionários.
- Área de maca e cadeira de rodas.
- Área de registro (arquivo).
- Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
- Área de expurgo ou sala de utilidades de acordo com as regras sanitárias.
- Depósito de material de limpeza - DML.
- Depósito de material (almoxarifado).

[Handwritten signatures and initials]

- Central ou fonte de gases medicinais.
- Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência, a exemplo de UTIs, serviços de urgência e emergência, serviços de hemodiálise, e em locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua e outros assim entendidos em regras específicas.
- Consultórios e salas climatizados.
- Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas.
- Sala de recuperação e atendimento de emergência.
- Sala do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH.
- Sala para processamento dos dialisadores*.
- Área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador.
- Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
- Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).


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

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

c) Equipamentos

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

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



bomba de sangue alarmes sonoros e visuais;

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

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

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

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

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

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

d) Recursos Humanos

A unidade CASA DE SAÚDE GRAJAÚ LTDA declara possuir equipe básica para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, conforme descritos a seguir:

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

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

[Handwritten signatures and initials]

- 01 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes;
- 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;
- 01 (um) técnico ou auxiliar de enfermagem para cada 06 (seis) pacientes por turno de hemodiálise

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

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

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

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

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

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

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

[Handwritten signatures]

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

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

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

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

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

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS

DA PORTA DE ENTRADA

- I - O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação.
- II - Participar do sistema regulador da Secretaria Estadual de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central Estadual de Regulação, através do sistema TRS, disponibilização de 100% dos procedimentos contratados;
- III - Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
- IV - Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento dos pacientes uma vez agendados através do Sistema TRS de Regulação pela Central Estadual de Regulação para realização de avaliação pela CONTRATADA. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;
- V - Utilizar o Sistema TRS de Regulação instituído pela Secretaria Estadual de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados, ressalvadas as excepcionalidades sob definição do MUNICÍPIO;



Ris
SP.

- VI - Registrar no Sistema TRS de Regulação as vagas para atendimentos e consultas de primeira vez, com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;
- VII - Garantir o atendimento gratuito de quaisquer urgência e emergência durante a realização dos procedimentos pactuados, quando houver, independentemente dos limites fixados pelo Município, no Documento Descritivo;
- VIII - Garantir o fluxo de referência para os hospitais de retaguarda em casos de intercorrências clínicas intradialíticas;
- IX - Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- X - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os atendimentos que não forem reguladas pelo sistema TRS de regulação serão glosadas, ficando o ônus do procedimento ou internação a cargo do prestador;
- XI - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RIO;


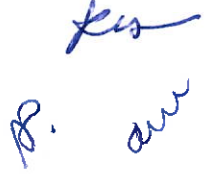
DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- I - Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II - A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-RJ seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

[Handwritten signatures]

DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

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

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



os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RJ;

- XXV - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XXVI - Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XXVII - Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade.
- XXVIII - Acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

METAS

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

[Handwritten signatures]

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

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

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

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

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

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

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

Quando a CONTRATADA não der causa ao descumprimento das metas, a comissão de acompanhamento considerará a justificativa a fim de não aplicar sanções referentes à respectiva meta.

Tabela 1. Programação orçamentária mensal.

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01	57	R\$ 114,57
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85	172	R\$ 318,20
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51	14	R\$ 49,14
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51	14	R\$ 49,14
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85	14	R\$ 25,90
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85	34	R\$ 62,90
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59	57	R\$ 888,63
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51	57	R\$ 200,07
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01	57	R\$ 114,57
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85	172	R\$ 318,20
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85	62	R\$ 114,70
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86	17	R\$ 133,62
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85	172	R\$ 318,20
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85	57	R\$ 105,45
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85	172	R\$ 318,20
0202010651	Dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01	172	R\$ 345,72
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12	57	R\$ 234,84
0202010678	Dosagem de triglicérides	R\$ 3,51	14	R\$ 49,14
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85	344	R\$ 636,40

0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53	172	R\$ 263,16
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53	172	R\$ 263,16
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11	57	R\$ 234,27
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00	14	R\$ 140,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55	29	R\$ 537,95
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	29	R\$ 537,95
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55	29	R\$ 537,95
0202030890	Pesquisa de anticorpos igM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55	29	R\$ 537,95
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	R\$ 18,55	29	R\$ 537,95
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13	57	R\$ 2.458,41
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24	29	R\$ 441,96
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76	14	R\$ 122,64
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80	34	R\$ 95,20
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62	34	R\$ 191,08
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49	34	R\$ 390,66
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89	0	R\$ 0,00
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50	0	R\$ 0,00
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20	0	R\$ 0,00
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96	14	R\$ 125,44
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15	0	R\$ 0,00
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50	14	R\$ 385,00
Subtotal Grupo 02			2.505	R\$ 12.198,32

GRUPO 03 - Procedimentos Clinicos

Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 194,20	2.324	R\$ 451.320,80
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 194,20	7	R\$ 1.359,40
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV,	R\$ 265,41	84	R\$ 22.294,44

[Handwritten signatures and initials]

	e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)			
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 265,41	0	R\$ 0,00
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 353,88	0	R\$ 0,00
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06	0	R\$ 0,00
0305010182	Treinamento de paciente submetido a diálise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13	0	R\$ 0,00
Subtotal Grupo 03			2.415	R\$ 474.974,64

GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS

Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85	0	R\$ 0,00
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 600,00	3	R\$ 1.800,00
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00	1	R\$ 200,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81	2	R\$ 231,62
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	0	R\$ 0,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53	0	R\$ 0,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	2	R\$ 1.200,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	2	R\$ 1.200,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00	0	R\$ 0,00
Subtotal Grupo 04			10	R\$ 4.631,62

Res


GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	2	R\$ 129,52
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75	0	R\$ 0,00
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.511,49	0	R\$ 0,00
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	R\$ 1.255,74	0	R\$ 0,00
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 1.893,68	0	R\$ 0,00
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39	0	R\$ 0,00
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84	0	R\$ 0,00
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59	2	R\$ 43,18
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41	2	R\$ 30,82
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	1	R\$ 482,34
Subtotal Grupo 07			7	R\$ 685,86

GRUPO DE PROCEDIMENTO	VALOR
02	R\$ 12.198,32
03	R\$ 474.974,64
04	R\$ 4.631,62
07	R\$ 685,86
Valor Total Mensal	R\$ 492.490,44
Valor Anual	R\$ 5.909.885,28

[Handwritten signatures and initials]

SERVIÇO	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	166
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	0
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	6
Quantitativo de pacientes sala amarela	0
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	0
Quantitativo de pacientes DPA	0
Quantitativo de pacientes DPAC	0
TOTAL DE PACIENTES EM HD	172
TOTAL DE PACIENTES	172

METAS QUALITATIVAS

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

Quando a CONTRATADA não der causa ao descumprimento das metas, a comissão de acompanhamento considerará a justificativa a fim de não aplicar sanções referentes à respectiva meta.

QUADRO DAS METAS QUALITATIVAS




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

per

Res
op.

10

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

Assinaturas:




Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
4	Proporção de pacientes em hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração por mais de 3 meses/ Nº total de pacientes em tratamento de HD x 100	<10%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
5	Taxa de mortalidade de pacientes em diálise	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de óbitos de pacientes em diálise/ Nº total de pacientes em diálise X 100	< 10%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
6	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C	0 (zero)- Nenhum caso	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses






Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
7	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a CAPD/DPA	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	nº de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA/ nº total de pacientes em DPA DPAC x 100	1 Episódio a cada 30 pacientes /mês	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
8	Proporção de pacientes com Hb > 10 g/dl em diálise	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes em diálise com Hb > 10 / Nº total de pacientes em diálise X 100	90%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
9	Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 6,0 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes com P > 3,5 e < 6,0 mg/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 100	>50%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses





Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
10	Proporção de pacientes com Albumina > 3,0 mg/dl	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Nº de pacientes em diálise com Albumina > 3,0 mg/dl/número total de pacientes em tratamento x 100	>70%	Trimestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
11	Proporção de pacientes com KTV > 1,3	Informação através de planilhas a serem enviadas a esta Secretaria Municipal de Saúde S/SUBGERAL/CGC CA pelos prestadores de serviços ao SUS	Número de pacientes com KTV > 1,3 / Nº total de pacientes em hemodiálise X 100	>70%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses
12	Proporção de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO	Planilha de verificação dos elementos de mensuração aplicáveis. Verificação "in loco" por equipe de auditoria em escolha aleatória	Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO / Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante x 100	80%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses

luc

luc

Kus
AP.

Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
13	Análise da potabilidade da água	Amostras de 100 ml , indicando a ausência de coliformes fecais e Escherichia coli	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" imediata
14	Análise da qualidade da água	Amostra deve possuir características físicas e organolépticas adequadas	Padrão de qualidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA	100%	Diária	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" imediata
15	Análise do reservatório de água	Manutenção, limpeza e desinfecção do STDAH devem ser realizadas conforme definido no plano de gerenciamento de tecnologias em saúde.	Gerenciamento de Tecnologias em Saúde estabelecido pela ANVISA	100%	Semestral	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 03 meses

[Handwritten signatures and initials]

Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
16	Especificações do reservatório de água	Deve ser constituído de material opaco, liso, resistente, impermeável, inerte e isento de amianto, com fechamento hermético e provido de acesso para inspeção, limpeza e desinfecção. Deve possuir sistema automático de controle de água e filtro de nível bacteriológico no sistema de suspiro; ser dotado de sistema de recirculação contínua de água 24h por dia e 7 dias por semana a uma velocidade que garanta regime turbulento de vazão no retorno de loop de distribuição ao tanque, durante o funcionamento de todas as máquinas; possuir fundo cônico; possuir, em sua parte inferior, canalização de	Especificações definidas pela ANVISA	100%	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 06 meses






		drenagem que permita o esgotamento total da água e estar protegido da incidência direta da luz solar				
17	Análises físico-químicas e microbiológicas	O padrão de qualidade da água tratada pelo STDAH e a frequência da análise devem atender aos parâmetros definidos pela ANVISA	As amostras devem ser coletadas em ponto após o subsistema de tratamento de água para hemodiálise. Bem como em um ponto de retorno da alça de distribuição do sistema (loop) e em um dos pontos da sala de processamento. A condutividade da água para diálise deve ser igual ou menor que 10 microSiemens/cm, referenciada a 25º C	100%	Mensal	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês






Nº	Indicadores a serem avaliados	Instrumentos para avaliação	Fórmula de cálculo	Meta a atingir	Frequência a ser avaliada	Ações indicadas
18	Atendimento às condições de vigilância sanitária	Termos de Intimação (TI) e Edital de Interdição (EI) da IVISA Rio	Número de TI e EI	< 2 TI e/ou 1 EI	Anual	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo. Verificação "in loco" em 01 mês

Acompanhamento das Metas de Qualidade	
Índice executado pela unidade	Intervenção de gestão
↑ 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 intervenção/revisão da pactuação
↓ 30% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção/revisão 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.

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

[Handwritten signatures and initials]


Vale a Emenda
Carmim
Hs. 180

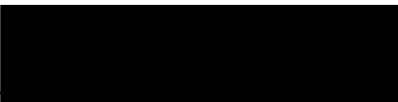

Neste Documento Descritivo estão definidos e acordados os serviços a serem prestados, as metas quantitativas e qualitativas e as formas de monitoramento. Assim sendo, é esperado o aperfeiçoamento dos processos de gestão da assistência, tanto da Unidade, quanto do próprio SUS, no Município do Rio de Janeiro.

DISPOSIÇÕES FINAIS


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


Rio de Janeiro, 2 de maio de 2011.


Prado Junior
Subsecretário Geral
Mat. 591259-168-3
AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE
(Nome, cargo, matrícula e lotação)


Dra. Kátia Maria Montauray de Souza Mess
Direção Técnica
CRM
CPF 53 
REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA CONTRATADA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)


TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)
ALM. COSTA TREMARIN
Assessora I
SISUBGERAL/CGCCA
Matricula nº 801324.367-2


TESTEMUNHA
(Nome, cargo, matrícula e lotação)
ANDRÉ LUIS PAES KAV.
Coordenador Geral
SISUBGERAL/CGCCA
Matricula nº 11/229.175-5