

**TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE
O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO
CONTRATANTE, E A UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, PELO
INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO
COUTO – INDC/UFRJ, COMO CONTRATADA,
NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
(SUS), NA FORMA ABAIXO.**

Aos 21 dias do mês Abril de 2021, pelo presente instrumento, de um lado o Município do Rio de Janeiro, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, através do Secretário Municipal de Saúde, DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, brasileiro, médico, solteiro, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] expedido pelo DETRAN, e inscrito no CPF sob o nº. [REDACTED] doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e, de outro, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO/ INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO COUTO – INDC/UFRJ**, CNPJ sob o nº [REDACTED] CNES nº 2708361, situada a Avenida Vesceslau Brás Nº 95 - Botafogo, Rio de Janeiro-RJ, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representada pela Professora **DENISE PIRES DE CARVALHO**, brasileira, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] expedida pelo IFP-RJ, inscrito no CPF/MF sob o nº 875.998.487/20, tendo em vista o que dispõe o art. 45 da Lei nº. 8.080 de 19.09.1990, o ANEXO XXIV e o ANEXO 02, do ANEXO, XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28/09/2017, e com fundamento legal no artigo 25, caput, da Lei 8666/93 (credenciamento), concordam, de comum acordo, firmar o presente instrumento, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº. 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

O presente termo tem por objeto formalizar a contratação dos serviços de saúde da CONTRATADA, estabelecendo o papel da CONTRATADA, sua integração na rede de saúde locorregional, tornando-o um efetivo instrumento na garantia da atenção integral à saúde e acesso ao SUS à população do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Único: É parte integrante deste instrumento, o Documento Descritivo (Art. 25, do ANEXO 02 do ANEXO XXIV da Portaria de Consolidação nº 02/GM/MS, de 28/09/2017), da unidade CONTRATADA que contém as definições das ações e serviços a serem prestados, bem como as metas físicas e de qualidade pactuadas entre as partes.

CLÁUSULA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- a) O acesso às ações e serviços pactuados se faz por meio de Regulação, a partir da Atenção Primária, conforme definição do gestor do SUS, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde (Art. 8º, IV, do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/2017);
- b) São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

São obrigações comuns das partes:

- I. Elaboração do DOCUMENTO DESCRITIVO, válido por 24 (vinte e quatro) meses, a contar da vigência do presente Contrato, findo o qual deverá ser refeito e incorporado ao presente instrumento mediante celebração de Termo Aditivo. O DOCUMENTO DESCRITIVO poderá ser ainda revisto/ajustado, a qualquer tempo, de comum acordo, caso o CONTRATANTE e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade;
- II. Elaboração conjunta de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS, no que couber;
- III. Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção à Saúde;
- IV. Promover, no que couber, a transferência gradual das atividades de Atenção Primária realizadas pela CONTRATADA para as unidades de Atenção Primária de referência, conforme pactuação.

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

I. DO CONTRATANTE:

- a) Controlar, fiscalizar e avaliar as ações e os serviços contratados;
- b) Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- c) Efetuar o pagamento à CONTRATADA nos termos e condições previstos no Documento Descritivo;
- d) Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas quanti-qualitativas estabelecidas no DOCUMENTO DESCRITIVO, para o repasse de recursos financeiros;
- e) Formalizar os instrumentos de pactuação intergestores necessários à viabilização da transferência dos recursos à CONTRATADA, conforme Cláusula Sexta deste termo.

II. DA CONTRATADA:

- a) Realizar oferta contratada ao Sistema Único de Saúde, atendendo ao cumprimento de normas vigentes expedidas pelas três esferas de governo;
- b) Garantir assistência integral aos usuários, responsabilizando-se por todo o tratamento de alta e média complexidade, bem como integrar as redes prioritárias de atenção à saúde, tal como definido pelo MS/SAS, no que couber;
- c) Cumprir as condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, conforme preconiza o Art. 25, do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/2017;
- d) Atender aos dispositivos de regulação do acesso, por meio dos protocolos, fluxos e sistemas de regulação definidos pelo gestor, conforme detalhamento previsto no Documento Descritivo;
- e) Realizar a contrarreferência para a unidade de Atenção Primária de referência do paciente, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente, por meio do instrumento definido pelo gestor do SUS;
- f) Garantir a continuidade da oferta dos serviços de atenção à saúde pactuados, independentemente do desenvolvimento das atividades de ensino;
- g) Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- h) Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizadas no âmbito dos Sistemas de Informações Ambulatoriais (SIA) e Hospitalares (SIH), e/ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS;
- i) Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada e de todos os profissionais junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde;
- j) Informar ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados com antecedência necessária e suficiente a garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS;
- k) Garantir a manutenção e adequado funcionamento das comissões de qualidade da assistência, conforme a legislação vigente;
- l) Realizar a notificação das doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos na unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal, dentre elas a Notificação e Investigação de Óbito Materno Fetal, quando couber;
- m) Observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do CONTRATANTE;

- n) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS;
- o) Garantir a implantação das ações previstas no Programa Nacional de Segurança do Paciente;
- p) Promover a educação permanente de seus profissionais;
- q) Apresentar, tempestivamente, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, quando solicitadas pelo gestor do SUS.

CLÁUSULA QUINTA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, foi elaborado conjuntamente pelo CONTRATANTE e pela CONTRATADA, e contém:

- I. Definição de todas as ações e serviços de saúde, nas áreas de assistência, gestão, ensino e pesquisa, que serão prestados pelo hospital;
- II. Definição de metas físicas com os seus quantitativos na prestação dos serviços e ações contratualizadas;
- III. Definição de metas qualitativas na prestação das ações e serviços contratualizados;
- IV. Descrição da estrutura física, tecnológica e recursos humanos necessários ao cumprimento do estabelecido no instrumento formal de contratualização;
- V. Definição de indicadores para avaliação das metas e desempenho; e
- VI. Definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização, conforme modelo anexo a esta Portaria.
- VII. Especificações das regras de acesso definidas pelo gestor para a regulação.

O documento descritivo terá validade máxima de 24 (vinte e quatro) meses, devendo ser renovado após o período de validade, podendo ser alterado a qualquer tempo, quando acordado entre as partes.

CLÁUSULA SEXTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor total estimado para a execução do presente contrato, em 05 anos, importa em até **R\$ 4.281.615,05 (quatro milhões, duzentos e oitenta e um mil, seiscentos e quinze reais e cinco centavos)** a ser repassado em parcelas duodecimais de até **R\$ 71.360,25 (setecentos e um mil, trezentos e sessenta reais e vinte e cinco centavos)**, conforme quadro abaixo especificado:

Programação Orçamentária

PósFixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Alta Complexidade	R\$ 37.840,40	R\$ 454.084,80
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação FAEC	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Subtotal	R\$ 37.840,40	R\$ 454.084,80
Média da Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 11.726,95	R\$ 140.723,40
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (Portaria Interministerial nº775, de 24 de maio de 2005)	R\$ 4.029,17	R\$ 48.350,00
FIDEPS (Portaria GM/MS nº 820, de 27 de julho de 2000)	R\$ 8.999,00	R\$ 107.988,00
Programa de Reestruturação dos Hospitais Federais REHUF (Portaria nº1.929, 19 de julho de 2010)	R\$ 8.764,73	R\$ 105.176,81
Subtotal	R\$ 33.519,85	R\$ 402.238,21
Total	R\$ 71.360,25	R\$ 856.323,01

- §1º. Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP);
- §2º. Para a produção ambulatorial e hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais e hospitalar do Ministério da Saúde em conformidade com a programação orçamentária da unidade.
- §3º. A CONTRATADA deve enviar mensalmente os arquivos de faturamento ao setor correspondente da Secretaria Municipal de Saúde SMS-Rio seguindo as regras de faturamento do CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes;
- §4º. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo, mediante a celebração de Termo Aditivo;
- §5º. Os valores previstos na programação orçamentária estão vinculados às transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), sob o Teto da Média e Alta Complexidade (MAC) e/ou Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC);
- §6º. O gestor do SUS ajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que trata este contrato de acordo com as alterações promovidas pelo Ministério da Saúde na tabela do SUS, nos incentivos e outras;
- §7º. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescentar ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados.
- §8º. O valor correspondente ao componente pré-fixado ((excetuando-se os incentivos) fica condicionado ao cumprimento das metas quanti-qualitativas, na forma prevista no documento descritivo.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros atinentes ao presente contrato serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS) e repassados à CONTRATADA pelo Ministério da Saúde, por meio de descontos automáticos mensais, conforme estabelecido no Documento Descritivo.

CLÁUSULA OITAVA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O contrato contará com uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) que avaliará as ações e serviços prestados pela CONTRATADA, bem como o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos.

§1º As ações de controle e avaliação necessárias à verificação da execução do contrato se darão por meio de sistemas de informação oficiais e visitas *in loco* realizados pelo gestor do SUS;

§2º A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (federal, estadual, municipal).

omp
CH
p

ll

CLÁUSULA NONA: DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas nos artigos 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 589 do Regulamento Geral do Código de Administração Financeira e Contabilidade (RGCAF):

- a) Advertência;
- b) 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;
- c) Impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL

A CONTRATADA será responsabilizada por indenizar os danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, quando estes decorrerem de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticadas por servidores ou contratados a qualquer título, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

- §1º. A CONTRATADA assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento da mão-de-obra necessária à boa e perfeita execução do presente contrato.
- §2º. Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao CONTRATANTE no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação ao hospital do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.
- §3º. O CONTRATANTE não é responsável por qualquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária e decorrentes da execução do presente contrato cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente à CONTRATADA.
- §4º. O CONTRATANTE não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pelo Hospital com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato, bem como por seus servidores ou contratados a qualquer título.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente pela CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas e condições, em especial:

- I. Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pelo CONTRATANTE;
- II. Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da CONTRATANTE ou das demais esferas de gestão;
- III. Pela não participação da CONTRATADA nas avaliações periódicas;
- IV. Pela não observância, pela CONTRATADA, dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.
- §1º. O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se formalmente sobre a rescisão deste contrato;
- §2º. Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA, além das demais sanções cabíveis, ficará sujeita à multa de até 20% (vinte por cento) calculada sobre o valor do Contrato, conforme o caso, na forma da Cláusula Sexta e da Cláusula Décima, *caput*, alínea "b", deste Contrato.
- §3º. 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 das multas previstas na Cláusula Décima.
- §4º. 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 DÉCIMA TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/1993, às expensas do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

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








**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:
DO FORO**

Fica eleito o Foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidos de comum acordo pelas partes.

E, por estarem, assim, justos e acordados, as partes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Rio de Janeiro, 21 de abril de 2021

[Redacted Signature]
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

[Redacted Signature]
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Denise Pires de Carvalho, Reitora, siape 6366005, Gabinete da Reitora

[Redacted Signature]
Instituto de Neurologia Deolindo Couto – INDC/UFRJ
César Fantezia Andraus, Diretor do INDC, siape 1256765

[Redacted Signature]
Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[Redacted Signature]
Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO COUTO

Documento Descritivo

A **Secretaria Municipal da Saúde (SMS)** do Rio de Janeiro, consoante o disposto no Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2, 28.09.2017 e o Instituto de Neurologia Deolindo Couto – UFRJ resolvem estabelecer o presente Documento Descritivo.

1. IDENTIFICAÇÃO

Dados da instituição mantenedora

Razão Social: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ			
Endereço: Avenida Pedro Calmon, 500 - Cidade Universitária		CNPJ: 33.663.683/0001-16	
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 21941-590	Telefone: (21)2598-3009

Dados da instituição contratualizada

CNES: 2708361		CNPJ: 33.663.683/0022-40	
Razão Social: UFRJ – Instituto de Neurologia Deolindo Couto			
Nome Fantasia: UFRJ – Instituto de Neurologia Deolindo Couto			
Endereço: Avenida Vesceslau Brás Nº 95 - Botafogo			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 22290-140	Telefone: (21) 2295-9794
Nome: Cesar Fantezia Andraus			CPF: [REDACTED]
Cargo: Diretor Geral			CRM-RJ: [REDACTED]

2. PERÍODO DE VIGÊNCIA

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

3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este documento descritivo é parte integrante e indissociável do instrumento contratual firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e o **INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO COUTO – INDC/UFRJ** e contém as características gerais dos serviços e atividades a serem desenvolvidas pela instituição no âmbito da Rede de Atenção à Saúde. Para tanto, o presente

documento descritivo considera o conjunto de normas ministeriais relacionadas ao objeto, a exemplo do art. 45 da Lei nº. 8.080 de 19.09.1990, Anexo 2 do Anexo XXIV, da Portaria de Consolidação nº 2, 28.09.2017; Seção IV, Capítulo II, Título III, Portaria de Consolidação nº 06, 28.09.2017, o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e pelas normas gerais da Lei nº. 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber.

Este instrumento foi elaborado conjuntamente pelas partes, Gestor Municipal e **INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO COUTO - UFRJ**, com vistas a garantir a oferta e o acesso aos serviços de assistência à saúde na Rede de Atenção Municipal no âmbito SUS, segundo a missão, o perfil e a capacidade instalada da unidade.

4. CARACTERIZAÇÃO GERAL DA UNIDADE

O Instituto de Neurologia Deolindo Couto da UFRJ se caracteriza como um estabelecimento especializado, de natureza pública, administração direta, compondo o conjunto de equipamentos assistenciais de saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

O INDC possui estrutura física adequada a internação hospitalar com 12 leitos SUS nas especialidades clínicas e cirurgias para adultos crianças, unidade climatizada e equipada para atendimento de média e alta complexidade, porém interrompeu a prestação desse tipo de serviço em 2015 por falta de recursos humanos, atuando, desde então, exclusivamente a nível ambulatorial.

Está inserido na Área de Planejamento 2.1 do Município e constitui referência para o município do Rio de Janeiro no atendimento assistencial no âmbito da especialidade de Neurologia e em modalidades específicas neurocirúrgicas. É voltado para o ensino, pesquisa e assistência à saúde vinculado ao Ministério da Educação.

Quadro 1. Síntese da caracterização do Instituto de Neurologia Deolindo Couto da UFRJ.

Tipo de Estabelecimento [] Geral [X] Especializado	Porte Hospitalar: [X] Pequeno (<200leitos) [] Médio (200-399 leitos) [] Grande (<400leitos)
Tipo de Atendimento [X] SADT [X] Ambulatorial	Gestor do SUS signatário do contrato [] Estadual [X] Municipal

☒ Hospitalar		
Nível de Atenção ☒ Alta Complexidade ☒ Média Complexidade		Profissionais: Número de médicos: 29 Número de outros profissionais: 35 Detalhamento no item 4.1.4
Serviço de urgência e emergência: ☐ Sim ☒ Não		
Número de leitos: ☒ Geral ☐ UTI ☐ Hospital dia		Serviço de maternidade: ☐ Sim ☒ Não
Número de leitos de UTI tipo II: ☐ Adulto ☐ Neonatal ☐ Pediátrico ☐ UCO		Se SIM, habilitado em GAR: ☐ Sim ☒ Não
Número de leitos de UTI tipo III ☐ Adulto ☐ Neonatal ☐ Pediátrico ☐ UCO		Demanda: ☐ Espontânea ☒ Referenciada
Habilitação em Alta Complexidade ☐ Sim ☒ Não		
Inserção nas redes temáticas de Saúde ☒ Sim ☐ Não		

Fonte: MS/DATASUS/CNES.

4.1. Capacidade instalada

4.1.1. Instalações físicas para a assistência

AMBULATORIAL	QTDE./CONSULTÓRIO	LEITOS/EQUIPOS
SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO - INDIFERENCIADO	1	1
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	1	0
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	15	10
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	10	10

HOSPITALAR	QTDE./CONSULTÓRIO	LEITOS/EQUIPOS
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	1	1
SALA DE CIRURGIA	2	2
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA	
LAVANDERIA	TERCERIZADO	
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	TERCERIZADO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	
FISIOTERAPIA	PRÓPRIO	
FONOAUDIOLOGIA	PRÓPRIO	
S.A.M.E ou S.P.P (Serviço de Prontuário de Paciente)	TERCEIRIZADO	

Fonte: MS/DATASUS/CNES.

4.1.2. Quantitativo de leitos hospitalares

CIRÚRGICO	Leitos existentes	Leitos SUS
09 – NEUROCIRURGIA	3	3
CLÍNICOS	Leitos existentes	Leitos SUS
42 – NEUROLOGIA	30	30
TOTAL GERAL	33	33

Fonte: MS/DATASUS/CNES.

4.1.3. Equipamentos

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	EXISTENTE	EM USO	SUS
AUDIÔMETRO DE UM CANAIS	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	EXISTENTE	EM USO	SUS
RAIO X DE 100 A 500 mA	1	0	SIM
TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	1	0	SIM
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	EXISTENTE	EM USO	SUS
GRUPO GERADOR	1	1	SIM
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	EXISTENTE	EM USO	SUS
BOMBA DE INFUSAO	12	12	SIM
DEFIBRILADOR	1	1	SIM
MONITOR DE ECG	1	1	SIM
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	6	6	SIM
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	6	6	SIM
RESPIRADOR/VENTILADOR	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
ELETROCARDIOGRAFO	1	1	SIM
ELETROENCEFALÓGRAFO	2	2	SIM
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
MICROSCÓPIO CIRURGICO	2	2	SIM
OUTROS EQUIPAMENTOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	1	1	SIM
FORNO DE BIER	2	2	SIM

Fonte: MS/DATASUS/CNES.

4.1.4. Recursos humanos assistenciais

CBO	CATEGORIAS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
ESPECIALIDADES MÉDICAS		
2251-51	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	4
2252-60	MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	1
2251-12	MÉDICO NEUROLOGISTA	8
2251-24	MÉDICO PEDIATRA	1
SUBTOTAL		14
OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR		
2516-05	ASSISTENTE SOCIAL	1
2235-05	ENFERMEIRO	9
2234-45	FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO	2
2234-15	FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	1
2236-05	FISIOTERAPEUTA GERAL	1
2236-30	FISIOTERAPEUTA NEUROFUNCIONAL	5
2238-10	FONOAUDIÓLOGO	10
2238-20	FONOAUDIÓLOGO EM AUDIOLOGIA	1
2237-10	NUTRICIONISTA	1
2515-10	PSICÓLOGO CLÍNICO	1
SUBTOTAL		32
TOTAL		46

Fonte: MS/DATASUS/CNES.

5. DESCRITIVO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente documento tem por objetivo definir a forma de participação e integração dos serviços do INSTITUTO DE NEUROLOGIA DEOLINDO COUTO - UFRJ na Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme o modelo assistencial estabelecido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir dos seguintes eixos de ação:

- Assistência:** prestação de assistência integral e humanizada aos usuários, na média complexidade ambulatorial e hospitalar, em diversas especialidades de acordo com a pactuação estabelecida.
- Gestão:** implementação de atividades de planejamento, coordenação, integração e monitoramento dos processos assistenciais e administrativos desenvolvidos, visando ao efetivo cumprimento da missão da instituição e à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.

- c) **Ensino e Pesquisa:** realização de atividades de educação permanente e de formação de profissionais de saúde, bem como de projetos de pesquisa, de extensão e de desenvolvimento e avaliação de modelos na área da saúde.
- d) **Avaliação:** avaliar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados, bem como cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos pactuados no âmbito do presente documento descritivo.

5.1. ASSISTÊNCIA

O INDC-UFRJ é considerado uma unidade de referência de média e alta complexidade para consultas, procedimentos para clientela referenciada pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

O INDC possui habilitações cadastradas no CNES.

Em relação aos serviços prestados, a instituição possui os seguintes serviços e classificações:

Quadro 2. Serviços e Classificações:

TIPO DE SERVIÇO	SUS (sim/ não)
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	SIM/HU
SERVICO DE FISIOTERAPIA	SIM
SERVICO DE REABILITACAO	SIM
SERVICO DE FISIOTERAPIA	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	SIM
SERVICO DE FISIOTERAPIA	SIM
SERVICO DE REABILITACAO	SIM
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	SIM
SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	SIM
SERVICO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	SIM

Fonte: MS/DATASUS/SCNES.

A assistência prestada no âmbito deste Documento Descritivo deverá estar em conformidade com as seguintes diretrizes, constantes no Art. 7º do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/2017, no que couber:

- I. Cumprir os compromissos contratualizados, zelando pela qualidade e resolutividade da assistência;
- II. Cumprir os requisitos assistenciais, em caso de ações e serviços de saúde de alta complexidade e determinações de demais atos normativos;
- III. Utilizar diretrizes terapêuticas e protocolos clínicos validados pelos gestores;
- IV. Realizar a gestão de leitos hospitalares com vistas à otimização da utilização;
- V. Assegurar a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na PNHOSP;
- VI. Implantar e/ou implementar as ações previstas na Portaria nº 529/GM/MS, de 1º de abril de 2013, que estabelece o Programa Nacional de Segurança do Paciente, contemplando, principalmente, as seguintes ações: a) implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente; b) elaboração de planos para Segurança do Paciente; e c) implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente;
- VII. Garantir o Atendimento Humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- VIII. Garantir assistência igualitária sem discriminação de qualquer natureza;
- IX. Garantir a igualdade de acesso e qualidade do atendimento aos usuários nas ações e serviços contratualizados em caso de oferta simultânea com financiamento privado;
- X. Garantir que todo o corpo clínico realize a prestação de ações e serviços para o SUS nas respectivas especialidades, conforme previsto no presente Documento Descritivo;
- XI. Promover a visita ampliada para os usuários internados;
- XII. Garantir a presença de acompanhante para crianças, adolescentes, gestantes, idosos e indígenas, de acordo com as legislações específicas;
- XIII. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário consentimento livre e esclarecido para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- XIV. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com a legislação específica;
- XV. Disponibilizar o acesso dos prontuários à autoridade sanitária, bem como aos usuários e pais ou responsáveis de menores, de acordo com o Código de Ética Médica.

- XVI. Garantir a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, respeitando os critérios de indicação clínica e patologias do paciente.

5.2. GESTÃO

No âmbito dos compromissos da gestão constantes no Art. 8º do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/2017, a unidade deverá:

- I. Prestar as ações e serviços de saúde, de ensino e pesquisa pactuados e estabelecidos no instrumento formal de contratualização, colocando à disposição do gestor público de saúde a totalidade da capacidade instalada contratualizada;
- II. Informar aos trabalhadores os compromissos e metas da contratualização, implementando dispositivos para o seu fiel cumprimento;
- III. Garantir o cumprimento das metas e compromissos contratualizados frente ao corpo clínico;
- IV. Disponibilizar a totalidade das ações e serviços de saúde contratualizados para a regulação do gestor (conforme detalhamento no item 5.2.1);
- V. Dispor de recursos humanos adequados e suficientes para a execução dos serviços contratualizados, de acordo com o estabelecido no instrumento formal de contratualização e nos parâmetros estabelecidos na legislação específica;
- VI. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
- VII. Garantir a gratuidade das ações e serviços de saúde contratualizados aos usuários do SUS;
- VIII. Disponibilizar brinquedoteca quando oferecer serviço de Pediatria, assim como oferecer a infraestrutura necessária para a criança ou adolescente internado estudar, observada a legislação e articulação local;
- IX. Dispor de ouvidoria e/ou serviço de atendimento ao usuário;
- X. Garantir, em permanente funcionamento e de forma integrada, as Comissões Assessoras Técnicas, conforme a legislação vigente;

- XI.** Divulgar a composição das equipes assistenciais e equipe dirigente do hospital aos usuários em local visível e de fácil acesso;
- XII.** Assegurar o desenvolvimento de educação permanente para seus trabalhadores;
- XIII.** Dispor de Conselho de Saúde do Hospital, quando previsto em norma;
- XIV.** Alimentar os sistemas de notificações compulsórias conforme legislação vigente, incluindo a notificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde;
- XV.** Registrar e apresentar de forma regular e sistemática a produção das ações e serviços de saúde contratualizados, de acordo com as normas estabelecidas pelo gestor;
- XVI.** Disponibilizar aos gestores públicos de saúde dos respectivos entes federativos contratantes os dados necessários para a alimentação dos sistemas de informação oficiais e outros adotados pelo gestor;
- XVII.** Manter atualizados a capacidade instalada e a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos no âmbito do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- XVIII.** Participar da Comissão de Acompanhamento da Contratualização do instrumento contratual vigente, com 01 titular e 01 suplente.

5.2.1. DA REGULAÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE PACTUADOS

A regulação do acesso às ações e serviços de saúde tem sido uma das estratégias do município para ampliação do acesso a atenção especializada, de forma equânime e garantindo à Atenção Primária à Saúde o papel de coordenadora do cuidado da rede de atenção à saúde.

No âmbito do Plano Estratégico Municipal 2018-2021, bem como nos demais planos gestores, uma das diretrizes tem sido a ampliação do acesso regulado e integração da rede de assistência à saúde, a partir da Central de Regulação.

Assim, elencamos abaixo alguns compromissos a serem assumidos pela unidade para fortalecimento dos dispositivos regulatórios no âmbito do SUS:

- I. Disponibilização das atividades pactuadas para a rede de atenção municipal, submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação, por meio dos protocolos, fluxos e sistemas de regulação definidos pelo gestor;
- II. Garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelos sistemas de regulação oficiais, ficando vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente regulado pelo gestor. Em caso de impossibilidade de atendimento dos pacientes agendados no mesmo dia, a unidade deve se responsabilizar pelo reagendamento utilizando o sistema de regulação oficial evitando formação de filas internas;
- III. Responsabilizar-se pela oferta de vagas e a configuração de suas agendas nos limites estabelecidos neste documento descritivo. É dever da unidade a realização de todos os procedimentos necessários decorrentes ao primeiro atendimento regulado, garantindo a integralidade do cuidado.
- IV. Realizar o agendamento de consultas de retorno na própria unidade de saúde imediatamente após a consulta. Assim, as consultas se destinarão, exclusivamente, aos pacientes que forem regulados para os procedimentos descritos nos quadros 4 e 5 visando garantir a assistência integral dos pacientes. Tais consultas deverão estar informadas no sistema de regulação no modo registro de consulta de retorno, visando o melhor controle e seguimento do processo de atendimento ambulatorial.
- V. Colaborar com o gestor municipal na implementação de estratégias e ações com vistas a reduzir o absenteísmo.
- VI. Efetuar a confirmação da realização do procedimento realizado ("check in") nos sistemas de regulação em até 24 horas do atendimento, a fim de não ser caracterizada falta do paciente;
- VII. Realizar procedimentos de assistência ambulatorial, garantindo a integralidade do cuidado assistencial em todas as fases da doença, de acordo com as necessidades terapêuticas. Neste entendimento, incluem-se todas as intercorrências clínicas relacionadas ao encaminhamento inicial regulado, bem como a realização dos atos diagnóstico-terapêuticos (tais como exames laboratoriais, exames de imagem) e eventuais encaminhamentos e transferências derivados;
- VIII. Realizar a contrarreferência para a unidade de Atenção Primária de referência do paciente, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente, por meio do instrumento definido pelo gestor do SUS;

- IX. Quanto as cirurgias eletivas, a unidade deverá incluir na Plataforma de Cirurgia Eletiva da SMS RJ os pacientes com indicação cirúrgica visando garantir ao gestor o acompanhamento da demanda cirúrgica da unidade e o tempo de realização da cirurgia eletiva. A plataforma de Cirurgias Eletivas da SMS RJ foi implementada em 2017 considerando as portarias ministeriais do SUS – Portaria GM/MS nº 1.294, de 11/10/2017 e Portaria GM/MS nº 163, de 19/01/2018, além do Ofício Circular nº 07 – GS/SAS, de 31.03.2017 e atualmente, teve o regramento definido no âmbito da Resolução SMS RJ nº 3895, de 19.11.2018.
- X. A oferta aos não munícipes será regulada cumprindo as pactuações estabelecidas no âmbito da Programação Pactuada Integrada – PPI pelo Complexo Regulador Municipal, por meio do SISREG.

Diante da necessidade de se estabelecer quantitativos mínimos a serem ofertados a Central de Regulação, na perspectiva de ampliação do acesso equânime e redução dos tempos de espera para atendimento na atenção especializada, a instituição se compromete a garantir vagas de 1ª vez por especialidade nos quantitativos detalhados abaixo:

Quadro 4. Oferta de Consultas de 1ª vez por especialidade clínica na Central de Regulação

PROCEDIMENTO	Oferta Mensal	Oferta Anual
CONSULTA EM FISIOTERAPIA	16	192
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	8	96
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA - INFANTIL	32	384
CONSULTA EM NEUROLOGIA - AVC	8	96
CONSULTA EM NEUROLOGIA - CEFALÉIA	16	192
CONSULTA EM NEUROLOGIA - DEMENCIA	32	384
CONSULTA EM NEUROLOGIA - DOENCAS DO NEURONIO MOTOR	16	192
CONSULTA EM NEUROLOGIA - EPILEPSIA	24	288
CONSULTA EM NEUROLOGIA - ESCLEROSE MULTIPLA	8	96
CONSULTA EM NEUROLOGIA - GERAL	72	864
CONSULTA EM NEUROLOGIA - PARKINSON	8	96
TOTAL	240	2.880

Quadro 5. Oferta de Exames na Central de Regulação

PROCEDIMENTO	Oferta Mensal	Oferta Anual
Audiometria	80	960
Eletroencefalograma	50	600
Tomografia de coluna cervical	40	480
Tomografia face/seios da face	40	480
Tomografia coluna lombo-sacra	40	480
Tomografia de coluna torácica	40	480
Tomografia de crânio	400	4.800
TOTAL	690	8.280

Em caso de pactuação intergestores, a oferta a não munícipes deverá ser deduzida do quantitativo pactuado nos quadros 4 e 5.

5.3. ENSINO E PESQUISA

No âmbito dos compromissos do ensino e pesquisa constantes no Art. 9º do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da PRC nº 02/2017, a unidade se compromete no que couber a:

- I. Disponibilizar ensino integrado à assistência;
- II. Oferecer formação e qualificação aos profissionais de acordo com as necessidades de saúde e as políticas prioritárias do SUS, visando o trabalho multiprofissional;
- III. Garantir práticas de ensino baseadas no cuidado integral e resolutivo ao usuário;
- IV. Ser campo de educação permanente para profissionais da RAS, conforme pactuado com o gestor público de saúde local;
- V. Desenvolver atividades de Pesquisa e de Gestão de Tecnologias em Saúde, priorizadas as necessidades regionais e a política de saúde instituída, conforme pactuado com o gestor público de saúde; e
- VI. Cumprir os requisitos estabelecidos em atos normativos específicos, caso o estabelecimento seja certificado como Hospital de Ensino (HE).

AVALIAÇÃO

No âmbito Eixo de Avaliação, o INDC-UFRJ se compromete com os incisos do Art. 10 do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da PRC nº 02/2017, destacados abaixo, além do monitoramento de indicadores conforme disposto neste documento descritivo, no que couber a:

- I. Acompanhar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços;
- II. Avaliar o cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos estabelecidas no instrumento formal de contratualização;
- III. Avaliar a satisfação dos usuários e dos acompanhantes;
- IV. Participar dos processos de avaliação estabelecidos pelos gestores do SUS;
- V. Realizar auditoria clínica para monitoramento da qualidade da assistência e do controle de riscos; e
- VI. Monitorar a execução orçamentária e zelar pela adequada utilização dos recursos financeiros previstos no instrumento formal de Contratualização.

5.3.1. DAS REGRAS DE ACOMPANHAMENTO E CONTROLE:

Conforme o ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação nº 02/2017, será instituída uma Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) do contrato vinculado a este Documento Descritivo, com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo, no que couber a:

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

- V. Identificar qualquer necessidade de modificação na programação de que trata este 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 três meses consecutivos ou cinco meses alternados;
- VII. Permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pelo gestor do SUS, se necessário;
- VIII. Os relatórios gerenciais determinados neste instrumento deverão ser apresentados mensalmente pela unidade à CAC e a SMS-RJ.

O monitoramento e avaliação da execução do presente instrumento contratual será realizado pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, podendo contar eventualmente com outros órgãos e setores competentes da gestão do SUS.

6. DAS METAS QUANTITATIVAS

A definição das metas quantitativas considerou os parâmetros assistenciais definidos de acordo com a capacidade instalada, operacional, habilitações vigentes e a série histórica. A estrutura dos quadros a seguir observou o formato e códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela SUS), segundo SUBGRUPO. As metas estão definidas segundo complexidade, modalidade, tipo de financiamento, conforme quadro a seguir:

Quadro 7. Metas Quantitativas

METAS FÍSICAS	MEDIA COMPLEXIDADE (PRÉ-FIXADO)				ALTA COMPLEXIDADE (POS-FIXADO)			
	Mensal		Anual		Mensal		Anual	
	(n)	R\$	(n)	R\$	(n)	R\$	(n)	R\$
TOTAL AMBULATORIAL - MAC	1.205	R\$ 11.726,95	14.460	R\$ 140.723,40	400	R\$ 37.840,40	4.800	R\$ 454.084,80
02- Procedimentos com finalidade diagnóstica	64	R\$ 1.378,42	768	R\$ 16.541,04	400	R\$ 37.840,40	4.800	R\$ 454.084,80
0201-Coleta de material	1	R\$ 7,04	12	R\$ 84,48	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00

0202-Diagnóstico em laboratório clínico	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0205-Diagnóstico por ultra-sonografia	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0206-Diagnóstico por tomografia	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	400	R\$ 37.840,40	4.800	R\$ 454.084,80
0211-Métodos diagnósticos em especialidades	63	R\$ 1.371,38	756	R\$ 16.456,56	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
03- Procedimentos clínicos	1.141	R\$ 10.348,53	13.692	R\$ 124.182,36	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0301-Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	1.140	R\$ 10.323,85	13.680	R\$ 123.886,20	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0303-Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1	R\$ 24,68	12	R\$ 296,16	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TOTAL HOSPITALAR - MAC	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TOTAL MAC	1.205	R\$ 11.726,95	14.460	R\$ 140.723,40	400	R\$ 37.840,40	4.800	R\$ 454.084,80
TOTAL FAEC	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TOTAL GERAL	1.205	R\$ 11.726,95	14.460	R\$ 140.723,40	400	R\$ 37.840,40	4.800	R\$ 454.084,80

Para fins de remuneração de 60% do valor mensal pré-fixado R\$ 7.036,17 (sete mil, trinta e seis reais e dezessete centavos) será realizada análise de desempenho das metas quantitativas, constituído pela média complexidade ambulatorial, excetuando os incentivos que observam regramento próprio.

A análise das metas deverá ser efetuada conforme produção mensal, sendo submetida à apreciação pela Comissão de Acompanhamento da Contratualização, trimestralmente.

A avaliação de desempenho das metas quantitativas considerará os dados de produção aprovada, por mês de cobrança, oriundos dos sistemas de informação oficiais do SUS.

Para o cálculo das metas quantitativas, deverá ser considerado o percentual de execução em cada subgrupo em relação ao programado no período em análise. O desempenho final alcançado pela unidade será a média do desempenho percentual obtido nos subgrupos a cada mês.

Para fins de repasse financeiro do valor pré-fixado, serão considerados os seguintes cenários de acordo com o desempenho final obtido pela unidade:

Quadro 8. Resumo de repasse financeiro de 60% do valor pré-fixado.

Cenários	Avaliação Trimestral	% Repasse	Valor de Repasse
1º	0-60%	60%	R\$ 4.221,70
2º	61%-70%	70%	R\$ 4.925,32
3º	71%-80%	80%	R\$ 5.628,94
4º	81%-100%	100%	R\$ 7.036,17

METODOLOGIA DE CÁLCULO:

Quadro 9. Exemplo de metodologia de cálculo para avaliação de metas quantitativas

Subgrupos	Meta quantitativa Mensal (A)	Produção Aprovada Mensal (Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar) (B)	Percentual de Execução (C) = (B)/(A)
0201 - Coleta de Material	9.000	8.000	0,89
0202 - Diagnóstico em laboratório clínico	10.000	10.000	1,00
0203 - Diagnóstico por anatomia patologica e citopatologia	500	450	0,90
0204- Diagnóstico por radiologia	100	50	0,50
<i>listar os demais</i>	-----	-----	-----
RESULTADO FINAL DE DESEMPENHO DAS METAS QUANTITATIVAS			= 82% MEDIA (ΣC) X 100

Caso o hospital apresente percentual acumulado de cumprimento de metas superior a 100% (cem por cento) por 12 (doze) meses consecutivos terá as metas do Documento Descritivo e os valores contratuais reavaliados, com vistas ao reajuste, mediante aprovação do gestor e disponibilidade orçamentária.

7. METAS QUALITATIVAS

Para fins de repasse de 40% do valor mensal pré-fixado R\$ 4.690,78 (quatro mil, seiscentos e noventa reais e setenta e oito centavos) será realizada avaliação de desempenho das metas qualitativas que estão relacionados à qualidade da assistência prestada pela unidade.

Em consonância com os artigos 11º e 12º do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da PRC nº 02/2017, o INDC – UFRJ monitorará e enviará as informações mensais dos seguintes indicadores pactuados para análise da Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

Quadro 10. Metas Qualitativas

METAS DE ASSISTENCIAIS/GESTÃO – 64 pontos	
Indicador nº 1	Acesso a serviços ambulatoriais a partir da Central de Regulação
Definição	Percentual de procedimentos ambulatoriais (consultas e exames) ofertados pela Unidade à Central de Regulação, em relação ao pactuado, listados no Quadro 04, 05 e 06.
Método de Cálculo	Numerador: Número de procedimentos ofertados x 100 Denominador: Número de procedimentos pactuados
Meta	A estimar
Pontuação	Alcançou = 14 pontos Não Alcançou= 0 pontos
Fonte	SISREG
Componente de Avaliação	Acesso
Periodicidade	Mensal
METAS DE ENSINO/PESQUISA – 18 pontos	
Indicador nº 2	Capacitação de profissionais da rede municipal
Definição	Número de capacitações realizadas
Método de Cálculo	A unidade deverá realizar 04 capacitações ao longo dos 24 meses de vigência do documento descritivo. A primeira capacitação deverá ser realizada no primeiro trimestre para avaliação da primeira reunião da CAC, a ser definida pela SMS RJ. As demais serão realizadas semestralmente, a contar da data da última avaliação e terá validade de 06 meses para fins de pontuação do indicador.
Meta	4
Pontuação	Cumpriu Cronograma - 18 pontos Não cumpriu cronograma – 0 Pontos
Fonte	Hospital (lista de presença)
Componente de Avaliação	Ensino
Periodicidade	Semestral
METAS DE AVALIAÇÃO – 18 pontos	
Indicador nº 3	Participar das reuniões da Comissão de Acompanhamento da Contratualização sempre que houver convocação pela Secretaria
Definição	Frequência de participação nas reuniões da comissão de acompanhamento de ao menos um representante da unidade
Método de Cálculo	Numerador: Número de participações nas reuniões Denominador: Número de convocações para reuniões
Meta	100%
Pontuação	Cumpriu - 9 pontos Não cumpriu – 0 Pontos
Fonte	Atas de reunião
Periodicidade	Mensal

Indicador nº 7	Enviar os relatórios assistenciais com as metas quantitativas e qualitativas mensalmente, conforme cronograma pactuado
Definição	Enviar os relatórios assistenciais com as metas quantitativas e qualitativas mensalmente, conforme cronograma pactuado.
Método de Cálculo	Numerador: Número de relatórios enviados dentro do prazo pactuado Denominador: Número de meses no período avaliado
Meta	100%
Pontuação	Cumpriu - 9 pontos Não cumpriu - 0 Pontos
Fonte	SMS RJ e hospital
Componente de Avaliação	Qualidade
Periodicidade	Mensal

A não apresentação da informação no cronograma proposto, implicará em pontuação 0 para o referido indicador.

Quarenta por cento do valor mensal pré-fixado, excetuando-se os incentivos, estará condicionado ao alcance das metas de qualidade discriminadas no Quadro 10. As metas pactuadas terão pontuação para cada um dos eixos gestão, ensino/pesquisa e avaliação, cujo somatório dos pontos corresponderá ao desempenho qualitativo e informará o respectivo percentual de repasse financeiro, considerando o quadro a seguir.

Quadro 11. Resumo de repasse financeiro de 40% do valor pré-fixado.

Avaliação das Metas Qualitativas (pontos)	% de Repasse	Valor de Repasse (R\$)
0-60%	60%	R\$ 2.814,47
61%-70%	70%	R\$ 3.283,55
71%-80%	80%	R\$ 3.752,62
81%-100%	100%	R\$ 4.690,78

8. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em até R\$ 856.323,01 (oitocentos e cinquenta e seis mil, trezentos e vinte e três reais e um centavo) a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ 71.360,25 (setenta e um mil, trezentos e sessenta reais e vinte e cinco centavos), conforme Quadro 11, abaixo especificado:

Quadro 11. Programação Orçamentária

PósFixado	VALOR MENSAL	VALOR ANUAL
Alta Complexidade	R\$ 37.840,40	R\$ 454.084,80
Fundo de Ações Estratégicas e Compensação FAEC	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Subtotal	R\$ 37.840,40	R\$ 454.084,80
Média da Produção de Média Complexidade Ambulatorial	R\$ 11.726,95	R\$ 140.723,40
Programa Interministerial de Reforço e Manutenção dos Hospitais Universitários (Portaria Interministerial nº775, de 24 de maio de 2005)	R\$ 4.029,17	R\$ 48.350,00
FIDEPS (Portaria GM/MS nº 820, de 27 de julho de 2000)	R\$ 8.999,00	R\$ 107.988,00
Programa de Reestruturação dos Hospitais Federais REHUF (Portaria nº1.929, 19 de julho de 2010)	R\$ 8.764,73	R\$ 105.176,81
Subtotal	R\$ 33.519,85	R\$ 402.238,21
Total	R\$ 71.360,25	R\$ 856.323,01

Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP).

Para a produção ambulatorial e hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde.

A unidade deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento ao setor correspondente da Secretaria Municipal de Saúde SMS-Rio seguindo as regras de faturamento do gestor do SUS e do Ministério da Saúde vigentes.

Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor SUS e a instituição, mediante a celebração de Termo Aditivo.

Os valores previstos na programação orçamentária serão direcionados a unidade por meio de descontos mensais, onerando o Teto da Média e Alta Complexidade do Município do Rio de Janeiro, a ser realizado pelo Fundo Nacional de Saúde, conforme registro nos sistemas de informações oficiais até o limite previsto em contrato.

Em caso de atualização de tabela SUS, incremento de incentivos financeiros e outros direcionados a unidade, a Secretaria Municipal de Saúde ajustará automaticamente o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata este contrato visando a atualização dos valores a serem descontados.

O valor mensal que corresponde aos incentivos é de **R\$ 21.792,90** (vinte e um mil, setecentos e noventa e dois reais e noventa centavos) e será pago conforme regramento próprio.

O valor mensal que corresponde ao componente pré-fixado é de **R\$ 11.726,95 (onze mil, setecentos e vinte e seus reais e noventa e cinco centavos)**. O repasse do referido valor vincula-se

ao alcance das metas qualitativas (40% do valor pré-fixado) e quantitativas (60% do valor pré-fixado) conforme detalhamento nos itens 6 e 7 do presente Documento Descritivo. Os eventuais descontos decorrentes do resultado da avaliação de desempenho do trimestre anterior serão somados e divididos igualmente no trimestre subsequente. A unidade não fará jus a recurso do Pós Fixado por não prestar serviços na modalidade Alta Complexidade.

9. DISPOSIÇÕES FINAIS

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

Rio de Janeiro, 21 de Abril de 2021.

[Redacted Signature]
Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

José Carlos Prado Junior
Subsecretário Geral
Mat: 59/259.168-3

[Redacted Signature]
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Denise Pires de Carvalho, Reitora, siape 6366005, Reitoria UFRJ

Denise Pires de Carvalho
Reitora
Siape 6366005/UFRJ

[Redacted Signature]
Instituto de Neurologia Deolindo Couto – INDC/UFRJ
César Fantezia Andraus, Diretor do INDC, siape 1256765, INDC

Dr. Cesar Fantezia Andraus
Diretor do Instituto de Neurologia
Deolindo Couto - UFRJ
Siape 1256765 - CREMERU 5249378-8

[Redacted Signature]
Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Marcelo Soares Ramos
Administrador INDC/UFRJ
Siape 1154399 CRC-RJ 081625

[Redacted Signature]
Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

SÉRGIO LUIS TEIXEIRA DE AQUINO
Coordenador
SISUBGERAUCGCCA/CAC
Matrícula 11/148.759-4

Anexo I - Programação Orçamentária da unidade segundo procedimento, complexidade e tipo de financiamento

**A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial Hospitalar MAC
a11 Média Complexidade Ambulatorial**

COD	PROCEDIMENTO	Valor Unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal	Quantidade de Anual	Valor Anual
TOTAL		---	1.205	R\$ 11.726,95	14.460	R\$ 140.723,40
0201010631	PUNÇÃO LOMBAR	R\$ 7,04	1,0	R\$ 7,04	12	R\$ 84,48
0211050024	ELETOENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO	R\$ 11,34	7,0	R\$ 79,38	84	R\$ 952,56
0211050040	ELETOENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	R\$ 25,00	26,0	650	312	R\$ 7.800,00
0211050067	ELETROMIOGRAMA (EMG)	R\$ 27,00	1,0	R\$ 27,00	12	R\$ 324,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 27,00	1,0	27	12	R\$ 324,00
0211070025	AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	8,0	R\$ 168,00	96	R\$ 2.016,00
0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	R\$ 21,00	20,0	420	240	R\$ 5.040,00
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	210,0	R\$ 1.323,00	2.520	R\$ 15.876,00
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	887,0	8870	10.644	R\$ 106.440,00
0301040036	TERAPIA EM GRUPO	R\$ 6,15	3,0	R\$ 18,45	36	R\$ 221,40
0301040044	TERAPIA INDIVIDUAL	R\$ 2,81	40,0	112,4	480	R\$ 1.348,80
0303020024	PULSOTERAPIA II (POR APLICACAO)	R\$ 24,68	1,0	R\$ 24,68	12	R\$ 296,16

**A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC
a12 Alta Complexidade Ambulatorial**

COD	PROCED.REALIZADO	Valor Unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal	Quantidade Anual	Valor Anual
TOTAL		---	400	R\$ 37.480,40	4.800	R\$ 454.084,80
0206010010	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	40	R\$ 3.470,40	480	R\$ 41.644,80
0206010028	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	40	R\$ 4.044,00	480	R\$ 48.528,00
0206010036	TOMOGRFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	40	R\$ 3.470,40	480	R\$ 41.644,80

0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO- MANDIBULARES	R\$ 86,75	40	R\$ 3.470,00	480	R\$41.640,00
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	240	R\$ 23.385,60	2.880	R\$ 280.627,20

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]