

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA
PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL
E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023**

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, consoante o disposto no artigo 5º, §2º da Lei Municipal nº 5.026/2009 e no artigo 9º do Decreto Municipal nº 30.780/2009, torna público que fará realizar CONVOCAÇÃO PÚBLICA para firmar Contrato de Gestão (Anexo I) com entidade qualificada como Organização Social no âmbito deste Município, tendo por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO – PADI** da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, do Município do Rio de Janeiro. O processo seletivo destinado à celebração da referida parceria é aberto a todas as pessoas jurídicas de direito privado sem fins lucrativos cujas atividades sejam dirigidas à Saúde, e que estejam qualificadas como Organização Social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

1.2. A presente convocação pública visa à seleção do melhor programa de trabalho, de acordo com os critérios estabelecidos no presente edital, que deverá estar em conformidade com o Projeto Básico (Anexo II)

1.3. O presente processo de seleção se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Municipal nº 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais nº 30.780/2009, nº 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.209/2016, nº 41.210/2016, nº 41.211/2016, nº 41.212/2016, nº 41.213/2016, nº 41.214/2016, nº 41.215/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019, nº 47.552/2020, nº 50.025/2021, nº 50.026/2021, nº 50.027/2021, nº 50.033/2021, Resoluções CGM nº 1.224/2016, nº 1.642/2020, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016 e, no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/93, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que os participantes declaram que conhecem e que a elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

1.4. A participação da Organização Social nesta convocação pública implica a aceitação integral e irretratável dos termos, cláusulas, condições e anexos deste instrumento, que integrarão o Contrato de Gestão como se transcritos, bem como na observância dos regulamentos administrativos e das normas técnicas e legislações aplicáveis. Não serão aceitas, sob quaisquer hipóteses, alegações de seu desconhecimento em qualquer fase da convocação pública e da execução do Contrato de Gestão.

1.5. As retificações do Edital obrigarão todas as participantes e serão divulgadas pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.6. A convocação pública a que se refere este Edital poderá ser adiada, revogada por razões de interesse público ou anulada, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou à indenização por estes motivos, de acordo com a principiologia que decorre do artigo 387 do RGCAF c/c o artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/1993.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

1.7. O Edital e seus anexos serão disponibilizados no sítio (<https://saude.prefeitura.rio/ctgos/programa-de-atencao-domiciliar-ao-idoso-padi-subhuc-chamamento/>), bem como no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 7º andar - Sala 717 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 3971-1472, das 9 às 17 horas, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, que deverá ser por pagamento de DARM (Documento de Arrecadação Municipal) em favor da Secretaria Municipal de Fazenda, conforme condições e valores estabelecidos na Resolução Conjunta CGM/SMA/SMF Nº 70, de 10 de maio de 2013. Neste caso, quando da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a Organização Social deverá apresentar cópia do recibo bancário S/SUBG, que providenciará as cópias.

1.8. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos em até 5 (cinco) dias anteriores à data limite para manifestação expressa de interesse em firmar contrato de gestão descrita no subitem 5.01. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão Especial de Seleção e protocolados no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 2976-1643, das 9 às 17 horas.

1.8.1. Caberá à Comissão Especial de Seleção, designada por intermédio da **Resolução SMS nº 5920 de 05 de setembro de 2023**, responder aos pedidos esclarecimentos no prazo de até 3 (três) dias úteis antes da realização da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da resposta pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 02 (dois) dias úteis anteriores à abertura da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, no seguinte endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 455 - Prédio Principal - 8º andar - Sala 801 - Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, telefone (21) 2976-1643, das 09 às 17 horas. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração o participante que não o fizer tempestivamente.

1.9.1. As Impugnações deverão ser decididas pela Comissão Especial de Seleção em até 1 (um) dia antes da sessão de recebimento e de abertura de envelopes, com a divulgação da decisão pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.9.2. Não serão aceitas impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fac-símile.

1.10. O processo seletivo não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas às impugnações existentes. Oferecida à resposta da Administração nos prazos indicados nos itens 1.8.1 e 1.9.1, a sessão de recebimento e abertura de envelopes será realizada no mesmo horário e local indicados neste Edital, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser publicada no Diário Oficial.

2. OBJETO

2.1. O objeto da presente convocação pública é a celebração de Contrato de Gestão do **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**, devidamente descrito, caracterizado e especificado no **Anexo II – Projeto Básico**, parte integrante deste EDITAL.

2.2. Passarão a ser geridos pela Organização Social selecionada nos termos deste Edital, os seguintes serviços, que são parte integrante do **Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI**: contratação de recursos humanos, a aquisição de material permanente e de consumo para as equipes do PADI,

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

logística de transporte, conectividade, contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, manutenção preventiva e corretiva das salas, logística de armazenamento e distribuição de itens de farmácia e almoxarifado e aquisição/locação de material permanente destinado aos pacientes em assistência à internação domiciliar, conforme a RDC nº 11 de 26/01/2006, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência humanizada e resolutive no âmbito da atenção domiciliar, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde pelo programa.

2.3. O apoio ao gerenciamento dessas ações e serviços de saúde, às equipes do programa descritas, incluirá ainda:

2.3.1. Desenvolvimento de linhas de trabalho que permitam avançar no desenvolvimento organizacional, na ampliação do acesso da população local aos serviços e ações de saúde, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência;

2.3.2. Respeito à Área de Planejamento de Saúde estabelecida pela SMS, na qual o papel de cada Unidade de Saúde na rede regionalizada seguirá a indicação dos Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS), sendo estruturado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, tendo à atenção primária como ordenadora do cuidado e da ação territorial;

2.3.3. Seguir padrões de gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos;

2.3.4. Avaliação do desempenho clínico de cada profissional da rede, que devem ter incentivos aferidos para atividades específicas. Estes incentivos devem criar condições para o desenvolvimento de ambientes de motivação dos profissionais, atribuindo às equipes melhorias nas Bases do PADI, nomeadamente no contexto físico do seu exercício, no reforço de competências, decorrente da facilitação do acesso às ações de formação, ao atribuir às profissionais recompensas associadas ao desempenho;

2.3.5. Desenvolver atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;

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

2.3.7. Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde, estimulando a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador;

2.3.8. Alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos no Anexo Técnico B do Projeto Básico que integra o presente edital;

2.3.9. Submissão à auditoria e à gestão da Secretaria Municipal Saúde – SMS.

3. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA CONVOCAÇÃO PÚBLICA

3.1. Autorização da Excelentíssima Senhora Subsecretária Municipal de Saúde, conforme constante do Processo Administrativo nº 09/004.577/2022 de 12/07/2023, publicada no D.O.RIO de 13/07/2023.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. O limite máximo de orçamento previsto para realização das atividades e serviços necessários à execução do contrato de gestão é de **R\$ 71.803.076,35 (setenta e um milhões e oitocentos e três mil e setenta e seis reais e trinta e cinco centavos)**, conforme Anexo F e que correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

PROGRAMA DE TRABALHO: 1801

CÓDIGO DE DESPESA: 3.3.50.85

FONTE DE RECURSO: XXXXXXX

VALOR: **R\$ 71.803.076,35**

5. MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE EM FIRMAR CONTRATO DE GESTÃO

5.1. Até 01 (um) dia útil antes da data do recebimento e abertura dos envelopes (item 6.1) as Organizações Sociais interessadas deverão manifestar expressamente seu interesse em firmar o Contrato de Gestão.

5.2. A manifestação de interesse será formalizada por meio de requerimento escrito dirigido ao Secretário Municipal de Saúde e entregue no endereço descrito no subitem 1.8, das 09h00 às 17h00, horário de Brasília.

5.3. Não serão aceitas manifestações de interesses encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax.

5.4. Até o 2º dia útil após a data-limite será publicada no D.O.RIO e no *site* da Secretaria Municipal de Saúde (<https://saude.prefeitura.rio/ctgos/programa-de-atencao-domiciliar-ao-idoso-padi-subhuc-chamamento/>) a relação das entidades que manifestaram interesse na celebração do contrato de gestão, na forma do inciso II do § 4º do artigo 5º da Lei Municipal n.º 5.026/2009.

6. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

6.1. Dia **27 de setembro de 2023**, às 10:00 horas, horário de Brasília, a Comissão Especial de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, sala 3, subsolo, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, para receber e iniciar a abertura dos envelopes referentes à presente convocação pública.

6.2. No caso da sessão não poder ser realizada na data estabelecida, será transferida para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão Especial de Seleção a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

6.3. O Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá suspender a sessão caso seja necessário para a adequada análise da documentação contida nos envelopes, informando verbalmente aos presentes a data de sua reabertura, consignando-a em ata.

7. PRAZOS

7.1. O prazo do Contrato de Gestão será de 24 (vinte e quatro) meses, tendo início a partir da sua assinatura.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

7.2. O prazo do subitem 7.1 poderá ser prorrogado uma vez por igual período e, outra vez, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior, nos termos do artigo 8º, VII do Decreto nº 30.780, de 02 de junho de 2009.

7.3. O prazo do Contrato de Gestão poderá ser alterado na forma do § 1º do artigo 57, da Lei Federal nº 8.666/1993, que se aplica subsidiariamente.

8. VALIDADE DAS PROPOSTAS

8.1. As participantes ficam obrigadas a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da entrega das propostas.

8.2. Decorrido o prazo consignado no subitem anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do contrato de gestão, as organizações sociais ficarão liberadas de quaisquer compromissos assumidos.

9. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

9.1. Poderão participar da presente convocação pública as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas à Saúde, devidamente qualificadas como organizações sociais no âmbito do Município do Rio de Janeiro, nos termos do Decreto Municipal n.º 30.780/2009 e suas alterações, mediante a apresentação da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação, desde que tenham manifestado interesse, na forma do item 5.

9.2. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições da suspensão, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, nos níveis federal, estadual ou municipal.

9.3. Não serão admitidas nesta convocação pública as organizações sociais sancionadas na forma dos incisos II e III do artigo 73 da Lei Federal nº 13.019/2014.

9.4. Não será permitida a participação de organizações sociais que tenham como membro do seu Conselho de Administração:

(i) cônjuge, companheiro ou parentes, consanguíneos ou afins, em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Subsecretários Municipais e Vereadores (Artigo 3º, II, alínea a da Lei municipal nº 5.026/2009), conforme Anexos VIII e IX que deverão ser entregues no Envelope “A”;

(ii) servidor público detentor de cargo comissionado ou função gratificada (Artigo 3º, inciso II, alínea b da Lei municipal nº 5.026/2009).

9.5. Não será permitida a participação de organizações sociais que possuam, em seus quadros funcionais, profissionais que tenham ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da estrutura da Administração Pública Municipal nos últimos 12 meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições do Decreto Municipal nº 19.381/2001 (**Anexo VI**).

9.6. Não será permitida a participação de organizações sociais cujos dirigentes, gerentes, administradores, responsáveis ou componentes do seu quadro técnico tenham participado da elaboração do Projeto Básico como autores ou colaboradores.

9.7. Não será permitida a participação de mais de uma organização social sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, bem como de organização social que tenha diretor comum a outra organização social participante desta convocação pública.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

9.8. A comprovação de atendimento aos subitens 9.1, 9.5 e 9.7 se dará mediante a apresentação, no momento do credenciamento, **FORA DOS ENVELOPES** "A" e "B", dos seguintes documentos:

9.8.1. Cópia da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro da Qualificação da entidade pelo chefe da pasta/dirigente do órgão da respectiva área de atuação como organização social da área da Saúde no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

9.8.2. Declarações firmadas pelo representante legal da organização social, em papel timbrado, de que não possui funcionário que pertença ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal e de que não possui em sua diretoria pessoa que participe da diretoria de outra organização social e de que não é controlada por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra organização social (**Anexo VI**).

10. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

10.1. As organizações sociais se farão representar nas sessões por apenas um representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

10.2. Por credencial entende-se:

a) Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes à convocação pública em nome da organização social;

b) Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do **Anexo III**, do Edital.

10.2.1. Quando a representação se fizer por intermédio de instrumento particular, obrigatoriamente, terá a firma reconhecida.

10.2.2. Quando a representação se fizer por instrumento público ou por estatuto, os mesmos poderão ser apresentados em cópia autenticada.

10.3. O representante legal deverá apresentar documento (original ou cópia autenticada) comprobatório de legitimidade para representar a organização social (via de regra, o ato constitutivo da organização social e da ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações). O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhado de documento (original ou cópia autenticada) comprobatório de que o outorgante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

10.4. O representante legal ou agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade, que deve conter foto, ou outro documento equivalente emitido por órgão público.

10.5. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da organização social e a ata de eleição, para fins de credenciamento, deverão ser entregues separadamente dos envelopes “A” e “B”, referidos no subitem 11.1.

10.6. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação de mais de uma organização social na presente seleção.

10.7. Encerrados os procedimentos descritos nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, iniciados no horário e local previstos no subitem 6.1, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão Especial de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de programa de trabalho e documentação de habilitação.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

10.8. As instituições participantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, respeitadas as disposições previstas nos subitens 10.3, 10.4 e 10.5, ressalvada à Comissão Especial de Seleção a faculdade de limitar esta representação a 1 (uma) pessoa, se considerar indispensável ao bom andamento das etapas do processo seletivo.

10.9. Caso não seja credenciado representante, a organização social não fica impedida de apresentar seu programa de trabalho e os documentos de habilitação em envelopes próprios (envelopes "A" e "B"). Neste caso, a organização social ficará impedida de quaisquer manifestações em referência a fatos relacionados com a presente Seleção.

11. APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.1. O programa de trabalho e os documentos exigidos no presente Edital serão apresentados em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e fechados, constando obrigatoriamente da parte externa de cada um as seguintes indicações:

(a) **ENVELOPE "A" - PROGRAMA DE TRABALHO** - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº _____

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(b) **ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** - 1 (uma) via

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº _____

NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

11.2. PROGRAMA DE TRABALHO - ENVELOPE "A"

11.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado conforme definido no **Anexo II** - Projeto Básico, devendo ser encabeçado por índice relacionando todos os documentos e as folhas em que se encontram e apresentando em 01 (uma) via, impressa em papel timbrado da organização social (inclusive, se for o caso, os formulários a serem anexados), numerada, sem emendas ou rasuras, na forma de original, com assinatura e identificação do representante legal da entidade ou aquele com poderes para realizar atos jurídicos na última página, com rubrica em todas as páginas e comprovação de sua aprovação pelo Conselho de Administração da organização social, sob pena de desclassificação.

11.2.2. Não serão aceitos programas de trabalho encaminhados por e-mail ou pelo correio e os programas de trabalho entregues em meio eletrônico/digital não substituem a versão impressa.

11.2.3. É obrigatória a utilização dos modelos de formulários apresentados como anexos, assim como é obrigatório o preenchimento de todos eles, sob pena de desclassificação do programa de trabalho.

11.2.4. A desconformidade aos padrões e documentações exigidas por este Edital incorrerá na desclassificação do programa de trabalho apresentado. É imprescindível a apresentação de todos os itens previstos no **Anexo II** - Projeto Básico, na sequência estabelecida e com a devida identificação, bem como as Declarações na forma dos **Anexos VIII, IX e X** que deverão ser entregues no Envelope "A".

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

11.2.5. A planilha de custos proposta pela instituição deverá ser inserida no envelope "A" seguindo o modelo previsto no Projeto Básico.

11.2.5.1. Na formulação do programa de trabalho, as organizações sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária, trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à saúde, segurança e medicina do trabalho.

11.2.6. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes indicados no **subitem 11.1.**

11.2.7. Deverá ser incluída no envelope "A" a comprovação da existência, no quadro de pessoal da Organização social, de pelo menos 3 (três) profissionais com formação específica para a gestão das atividades a serem desenvolvidas, notória competência e experiência comprovada na área de atuação, mediante a apresentação de *curriculum vitae* contendo os seguintes dados:

- a) Nome completo;
- b) Formação e titulações acadêmicas/profissionais e data de conclusão dos cursos;
- c) Instituições em que prestou serviços na área de atuação, informando datas de início e término dos vínculos;
- d) Projetos, programas e planos de ação em que participou na área de atuação da qualificação requerida, informando a função desempenhada, instituição responsável, data de início e de conclusão.

11.2.7.1. Deverão ser apresentados documentos que comprovem o previsto no subitem anterior em original ou cópia autenticada.

11.2.8. Deverão ser apresentados, ainda, todos os documentos e atestados, previstos no Anexo II - Projeto Básico, que comprovem a experiência técnica da organização social proponente.

11.2.9. Para a elaboração dos programas de trabalho, as organizações sociais participantes deverão conhecer todos os elementos informativos fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde, além de, a seu critério, acessar as fontes adicionais de informação disponíveis, tendo em vista o completo conhecimento do objeto, em prol da apresentação do programa de trabalho adequado aos propósitos desta convocação pública.

11.3. HABILITAÇÃO - ENVELOPE "B"

O envelope "B" deverá conter os documentos especificados a seguir:

- (a) Documentação relativa à habilitação jurídica;
- (b) Documentação relativa à qualificação técnica;
- (c) Documentação relativa à qualificação econômico-financeira;
- (d) Documentação relativa à regularidade fiscal;
- (e) Documentação relativa à regularidade trabalhista.

11.3. (a) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À HABILITAÇÃO JURÍDICA

11.3. (a.1) Ato constitutivo ou estatuto em vigor registrado em Cartório, acompanhado de ata de comprovação da eleição da Diretoria e do Conselho de Administração ambos com mandato vigente, registrados em Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

11.3 (a.1.1) Na hipótese de existir alteração no documento, posteriormente à constituição da organização social, os referidos documentos deverão ser apresentados de forma consolidada, contendo todas as cláusulas em vigor, a fim de comprovar que o objeto social e as normas estatutárias estão focadas no objeto do contrato de gestão.

11.3 (a.2) Cédula de Identidade e comprovante de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) da Secretaria da Receita Federal do Brasil do representante legal da organização social.

11.3 (a.3) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social não possui em seu quadro nenhum funcionário que pertença aos 1º e 2º escalões da Administração Pública Municipal, emitida pelo representante legal da organização social, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/2001.

11.3 (a.4) Declaração em papel timbrado com firma reconhecida de que a organização social concorda que a Controladoria Geral do Município, por intermédio da Auditoria Geral, terá amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da organização social como um todo e do contrato de gestão.

11.3 (a.5) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que em sua diretoria não tem pessoas que participem da diretoria de outra associação ou fundação privada.

11.3 (a.6) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá observar cotas mínimas de 20% para afrodescendentes (10% homens e 10% mulheres) na forma do art. 3º da Lei Municipal nº 4.978/2008 e 25% para mulheres, na forma do Decreto Municipal nº 21.083/2002.

11.3 (a.7) Declaração em papel timbrado, com firma reconhecida, que a organização social tem ciência que deverá ofertar percentual mínimo de trabalho voluntário, na forma do art.10, inciso V do Decreto Municipal nº 30.780/09.

11.3 (a.8) Comprovação de existência legal da organização social há pelo menos 02 (dois) anos, conforme dispõe o artigo 1º, IV, do Decreto Municipal nº 30.780/2009.

11.3 (a.9) Comprovação, por meio de alvará, de que o local da sede da organização social é o mesmo constante no Estatuto Social.

11.3(a.10) Aprovação da celebração do contrato de gestão pelo Conselho de Administração da organização social.

11.3 (a.11) Certidão de Regular Funcionamento emitida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro ou do respectivo Ministério Público Estadual onde estiver localizada a sede, no caso de fundações privadas.

11.3.(b) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

11.3 (b.1) Certidões negativas de falência, insolvência civil e recuperação judicial ou extrajudicial expedidas pelo Distribuidor da sede da organização social. Para as organizações sociais sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

11.3 (b.1.1) As organizações sociais sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências, recuperação judicial ou extrajudicial.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

11.3 (b.1.2) Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do cartório em relação à data da realização da convocação pública.

11.3.(c) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE FISCAL

11.3 (c.1) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

11.3 (c.2) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da organização social, pertinente à sua finalidade e compatível com o objeto da convocação pública.

11.3 (c.3) Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

11.3 (c.3.a) A prova de regularidade com a Fazenda Federal será efetuada por meio da Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais, inclusive contribuições sociais, e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Conjunta Positiva com efeito negativo, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN, da sede da organização social.

11.3 (c.3.b) A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do imposto sobre circulação de mercadorias e serviços e certidão da Dívida Ativa estadual ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual.

11.3 (C.3.c) A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da organização social será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;

11.3 (C.3.c.1.) No caso de organização domiciliada no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, além dos documentos listados no item acima, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano. Não sendo proprietária do imóvel onde localizada a sua sede, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância.

11.3 (C.4) - No caso de organização social domiciliada em outro município, mas que possua filial ou escritório no Município do Rio de Janeiro, essa deverá apresentar, em relação à filial ou ao escritório, certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e do Imposto sobre Propriedade Predial e Territorial Urbana e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização social, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal. Não sendo a organização social proprietária do imóvel onde localizada a sua filial ou escritório, deverá apresentar declaração própria atestando essa circunstância.

11.3 (c.5) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

11.3 (c.6) Cópia do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social – CEBAS, se houver.

11.3 (c.7) Ato Declaratório de Isenção do INSS (Art. 308 da Instrução Normativa INSS/DC Nº 100 de 18.12.2003), caso a organização social seja isenta.

11.3.(d) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À REGULARIDADE TRABALHISTA.

11.3.(d.1) Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro, ou Declaração firmada pela organização social, na forma do **Anexo VII** de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, sob as penas da lei, consoante o disposto no Decreto Municipal nº 23.445/03. Para as

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

organizações sociais sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a entidade tem sua sede.

11.3.(d.2) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

11.3.(e) DOCUMENTAÇÃO RELATIVA À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

11.3.(e.1) Comprovação de aptidão da instituição para desempenho de atividade pertinente e compatível com o objeto do processo seletivo, informando sobre a reputação ético-profissional da instituição, por meio de certidão(ões) ou atestado(s), fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

11.3.(e.1.1) A informação sobre a reputação ético-profissional da instituição deverá indicar o local, natureza, volume, qualidade e cumprimento dos prazos que permitam avaliar a organização social.

11.3.(e.1.2) Os atestados ou certidões recebidos estão sujeitos à verificação da Comissão Especial de Seleção quanto à veracidade dos respectivos conteúdos, inclusive para efeitos criminais.

11.3.(e.2) Prova, feita por intermédio da apresentação, em original, da DECLARAÇÃO/ATESTADO DE VISITA fornecido e assinado pelo servidor do órgão fiscalizador da Administração Contratante, na forma do **Anexo IV**, de que o seu responsável visitou o(s) equipamento(s) público(s) objeto(s) do contrato de gestão, até 1(um) dia útil anterior à data de entrega dos envelopes, e tomou conhecimento das condições para execução do objeto desta convocação pública.

11.4. FORMA DE APRESENTAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO E DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

11.4.1. Os documentos exigidos no ENVELOPE "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da organização social, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão Especial de Seleção solicitar ao representante da organização social, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura do envelope "B", sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da organização social.

11.4.2. Os documentos do ENVELOPE "A" - PROGRAMA DE TRABALHO – serão apresentados na forma prescrita no **Anexo II**, sendo elaborados pela organização social, assinados pelo seu representante legal. O custo apresentado pela organização social para execução do contrato de gestão deverá ser expresso em algarismos e por extenso, sem rasuras ou entrelinhas, prevalecendo, em caso de discrepância, o valor por extenso.

11.4.2.1. O programa de trabalho deverá ser apresentado em documento original e também em meio magnético ou digital (pen drive, DVD-ROM, CD-ROM, etc.), prevalecendo em caso de discrepância, o consignado em documento original.

11.4.3. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições do programa de trabalho ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes "A" e "B".

11.4.4. As organizações sociais arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas e dos documentos de habilitação. A Secretaria Municipal de Saúde, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos seguidos na convocação pública ou os seus resultados.

11.4.5. As solicitações de autenticação dirigidas exclusivamente aos integrantes da Comissão Especial de Seleção deverão ser requeridas antes do início da sessão de abertura dos envelopes,

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

preferencialmente com antecedência mínima de um dia útil da data marcada para abertura da sessão de abertura dos envelopes.

11.4.6. A Comissão Especial de Seleção poderá verificar a autenticidade dos documentos apresentados, por quaisquer meios disponíveis, inclusive via *web*, podendo suspender a sessão para a realização da aludida diligência.

11.4.7. A Comissão Especial de Seleção poderá, em qualquer fase da convocação pública, promover as diligências destinadas a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documentos ou informações que deveriam constar originariamente da proposta.

11.4.8. A Comissão Especial de Seleção poderá sanear eventuais omissões ou falhas puramente formais observadas na documentação de habilitação e no programa de trabalho, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da convocação pública.

11.4.9. Se os certificados, declarações, registros e certidões não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento ou na legislação específica, deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias antes da data da sessão de abertura de envelopes.

11.4.10. A Comissão Especial de Seleção poderá pedir, a qualquer tempo, a exibição do original dos documentos.

12. ETAPAS DO PROCESSO SELETIVO

12.1. No dia e hora definidos no **subitem 6.1**, reunida a Comissão Especial de Seleção, serão credenciados os representantes das organizações sociais e entregues os documentos mencionados no subitem **9.8**.

12.1.1. A não apresentação ou incorreção do documento de credenciamento não inabilitará o participante, mas impedirá o representante de se manifestar e responder pela organização social nas sessões públicas relacionadas à presente convocação.

12.2. Após o credenciamento serão recebidos os Envelopes “A” e “B” pela Comissão Especial de Seleção nos termos do **item 11** deste edital.

12.2.1. Após a recepção dos envelopes “A” e “B”, na presença dos representantes das organizações sociais e dos demais interessados presentes ao ato público, a Comissão Especial de Seleção dará início à abertura dos envelopes “A”, momento em que não mais se aceitará documentação ou proposta de outras entidades.

12.2.2. Após a entrega dos envelopes “A” e “B” não cabe desistência da proposta, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Especial de Seleção.

12.3. Os envelopes “A” serão abertos e todos os seus documentos serão rubricados pelos representantes presentes na sessão.

12.4. A Comissão Especial de Seleção divulgará a classificação dos programas de trabalho, após serem analisados e pontuados na forma do **subitem 13.2**.

12.5. Após a divulgação da classificação, será aberto o envelope “B” da organização social classificada em primeiro lugar. Se a primeira colocada for inabilitada, serão convocadas as demais participantes, na ordem de classificação, para exame de seus documentos de habilitação.

12.5.1 Os envelopes “B” das organizações sociais ficarão em poder da Comissão Especial de Seleção até a assinatura do Contrato de Gestão pela entidade vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes credenciados será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 dias úteis após a publicação do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro serão destruídos.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

12.6. Será declarada vencedora a organização social que obtiver maior pontuação em seu programa de trabalho e cumprir os requisitos de habilitação conforme prescrito no presente edital.

12.7. Da sessão lavrar-se-á ata circunstanciada, contendo todos os atos praticados na sessão de recebimento e de abertura de envelopes, dentre os quais o registro dos representantes credenciados, a ordem de classificação, a análise da documentação exigida para a habilitação, os recursos interpostos e a indicação da organização social declarada vencedora, devendo ser rubricada e assinada pelos membros da Comissão Especial de Seleção e pelos representantes das entidades participantes do processo de seleção que estiverem presentes ao ato.

12.8. Será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro o resultado da convocação pública com a indicação de seu vencedor.

13. CRITÉRIOS OBJETIVOS DE JULGAMENTO DOS PROGRAMAS DE TRABALHO

13.1. Cada um dos membros da Comissão Especial de Seleção lançará nota em relação a cada um dos critérios objetivos definidos no subitem 13.2, sendo a nota final, a média aritmética das notas atribuídas por cada um dos membros.

13.1.1. A soma dos critérios objetivos definidos no subitem 13.2 deverá alcançar a nota dez.

13.2. O julgamento dos programas de trabalho levará em conta os seguintes critérios objetivos, conforme Tabela I abaixo, que se encontram detalhados no item F do Anexo Técnico B do Projeto Básico, que é parte integrante deste edital.

Tabela I – CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Experiência em Gestão de Unidade de Saúde	10	25
	2	Experiência em Gestão de Serviços de Atenção Domiciliar	15	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria	3	Política de recursos humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	4	15
	4	Plano / Programa de Educação Permanente	3	
	5	Plano de ação para a avaliação da qualidade e para o monitoramento de indicadores do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso.	3	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial.	5	
3.Capacidade Operacional	7	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Organização Social em seu sítio institucional	9	55

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

	8	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade.	10	
	9	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição.	9	
	10	Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde ou em serviços de atenção domiciliar	9	
	11	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados.	9	
	12	Proposta para viabilizar e manter as páginas na internet do PADI, fortalecendo a comunicação em saúde, facilitando a acessibilidade organizacional do serviço, sempre considerando as especificidades locais, a necessidade de conectividade	9	
4-Economicidade	13	Proposta econômica: volume de recursos destinados (R\$) à rubrica A.2 Apoio à Gestão - OSS	5	5
TOTAL				100

13.2.1. No julgamento das Propostas Técnicas e Econômicas apresentadas serão observados os critérios definidos no edital, conforme índices de pontuação expressamente determinados, cuja soma equivale a 100 (cem) pontos.

13.3. A Comissão Especial de Seleção desclassificará:

- As propostas que não atenderem, no todo ou em parte, às disposições deste Edital;
- As propostas com preço excessivo, consideradas como tais as que excederem o valor do orçamento estimado subitem 4.1 do Edital;
- As propostas manifestamente inexecutáveis. Consideram-se manifestamente inexecutáveis os programas de trabalho cujos valores sejam inferiores a 30% (trinta por cento) da estimativa oficial, ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do contrato de gestão.
- As propostas que não alcançarem 60 % (sessenta por cento) do total de pontos possíveis.
- As propostas que estiverem em desacordo com o referencial mínimo de salário estabelecido no item 5.7 do Plano de Trabalho.

13.3.1. Quando todas as propostas forem desclassificadas a Comissão Especial de Seleção poderá fixar o prazo de até cinco dias úteis para que as organizações sociais participantes apresentem novas propostas contendo programas de trabalho e respectiva documentação.

13.3.2. Até a assinatura do contrato de gestão, a Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar propostas das organizações sociais participantes, por meio de decisão motivada, se tiver ciência de circunstância, anterior ou posterior ao julgamento das propostas, que configure desrespeitos aos termos deste edital, respeitado o contraditório.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

13.3.2.1. A desclassificação mencionada no subitem 13.3.2 não ensejará direito à indenização ou ao ressarcimento de eventuais despesas e ocorrerá sem prejuízo de aplicação das sanções eventualmente cabíveis.

13.4. Havendo empate, será vencedora a organização social que apresentar maior pontuação no critério previsto no item 1 – Experiência (somatório de 1a e 1b). Persistindo o empate, considerar-se-á vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no critério previsto no item 2 – Economicidade (somatório dos itens 2a e 2b). Não sendo resolvido o desempate pelos dois critérios anteriores, será declarada vencedora a organização social que tiver obtido maior pontuação no quesito previsto no item 3 – Organização Administrativa e Gerencial (somatório dos itens 3a e 3f).

13.4.1 No caso de os critérios estabelecidos no **subitem 13.4** não serem suficientes para resolver a situação de empate entre duas ou mais propostas, o desempate se dará através de sorteio promovido na sessão.

13.5. Caso seja necessário, a sessão de julgamento dos programas de trabalho poderá ser suspensa, a fim de que seja possível sua análise pelos membros da Comissão Especial de Seleção, devendo ser remarcada e divulgada para os participantes a data para reinício.

14. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de três dias corridos para apresentar por escrito suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista imediata dos autos da convocação pública aos interessados.

14.2. A não apresentação das razões recursais escritas acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.2.1. Não serão aceitas razões recursais escritas encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax, sendo para todos os fins consideradas como não apresentadas.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455 – Prédio Principal – 8º andar – Sala 801 – Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, das 9 às 17 horas (horário de Brasília).

14.3. A falta de manifestação imediata e motivada da organização social quanto à sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.4. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, à autoridade superior, que proferirá a decisão.

14.5. O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

15. DA HOMOLOGAÇÃO, ADJUDICAÇÃO E CONTRATAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do processo seletivo e promovidos os atos administrativos pertinentes à adjudicação, a adjudicatária, dentro do prazo de validade de sua proposta, deverá

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

atender à convocação da Secretaria Municipal de Saúde para a assinatura do contrato de gestão, em 02 (dois) dias, a contar da data da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro ou de comunicação formal.

15.2. Deixando a adjudicatária de assinar o contrato de gestão no prazo fixado no **subitem 15.1**, poderá a Comissão Especial de Seleção, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas cabíveis, convocar as demais participantes, por ordem de classificação, até a constatação de organização social que atenda ao edital, sendo declarada vencedora.

15.3. A contratação de organização social nos instrumentos de parceria celebrados pelo Município através da Secretaria Municipal de Saúde, visando à efetividade na aplicação dos recursos públicos, será limitada conforme o Decreto Municipal nº 50.033/2021.

15.4. Na hipótese de a adjudicatária ser detentora de Certificação de Entidades Beneficentes e de Assistência Social (CEBAS), o valor economizado no orçamento fixado no subitem 4.1 em razão da imunidade tributária prevista no artigo 195, § 7º da Constituição da República não será objeto de repasse, salvo a existência de ação para o incremento das atividades objeto do contrato de gestão devidamente autorizada pela Secretaria.

15.5. No momento da assinatura do contrato de gestão, a adjudicatária deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação na convocação pública, por meio de Declaração de Fato Superveniente, conforme modelo **Anexo V**.

15.5.1. As condições de habilitação deverão ser mantidas durante toda a execução do contrato de gestão.

16. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. A recusa da Adjudicatária em assinar o contrato de gestão dentro do prazo estabelecido caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas no **subitem 16.03**.

16.2. Sem prejuízo de eventuais responsabilizações cíveis e criminais, a organização social participante desta convocação pública que, de qualquer forma, praticar atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos do processo seletivo, sujeita-se às penalidades previstas no **subitem 16.03**.

16.3. Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e no contrato de gestão, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinados com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:

16.3.1. Advertência;

16.3.2. Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do contrato de gestão ou, se for o caso, do saldo não atendido do contrato de gestão.

16.3.3. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato de gestão ou do saldo não atendido do contrato de gestão, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da organização social.

16.3.4. Suspensão temporária de participação em licitação ou impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

16.3.5. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

16.3.6. Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

16.4. As sanções previstas nos subitens 16.3.1, 16.3.4, 16.3.5 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em 16.3.2, 16.3.3 e 16.3.6 e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do contrato de gestão, garantida defesa prévia ao interessado.

16.5. As multas previstas nos subitens 16.3.2 e 16.3.3 não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a organização social da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

16.6. As multas aplicadas poderão ser compensadas com repasses devidos à organização social mediante requerimento expresse nesse sentido.

16.7. As sanções estabelecidas nos subitens 16.3.4, 16.3.5 e 16.3.6 são da competência do Secretário Municipal de Saúde.

16.8. A sanção prevista no **subitem 16.3.5** poderá também ser aplicada às organizações sociais que, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenham:

16.8.1. Sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

16.8.2. Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

17. DO FORO

17.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto desta convocação pública e da adjudicação dela decorrente.

18. DA REPACTUAÇÃO

18.1. Por ocasião da prorrogação na forma do subitem 7.2, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do Contrato de Gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos, observados os seguintes fatores:

18.1.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

18.1.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Contrato de Gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

18.2. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

18.3. Em qualquer hipótese de reajuste previsto no subitem 18.1, o pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. Todos os prazos mencionados neste edital serão sempre contados em dias corridos, salvo indicação em contrário, excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no órgão ou entidade.

19.2. Qualquer alteração de finalidade ou do regime de funcionamento da organização social, que implique na mudança das condições que instruíram sua qualificação, deverá ser comunicada, com a devida justificativa, imediatamente, à Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

19.3. À adjudicatária caberá inteira responsabilidade por todos os encargos e despesas com salários de empregados, acidentes que possam vir a ser vítimas quando em serviço e por tudo assegurado nas leis sociais e trabalhistas, ficando responsável, outrossim, por quaisquer danos ou prejuízos causados a terceiros ou ao patrimônio municipal por seus empregados.

19.4. Fica esclarecido que a Secretaria Municipal de Saúde não admitirá qualquer alegação posterior que visa ao ressarcimento de custos não previstos no programa de trabalho e no contrato de gestão, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração de encargos fiscais.

19.5. Na execução dos serviços contratados deverão ser observadas, rigorosamente, as especificações preestabelecidas no Projeto Básico e no programa de trabalho. Quando necessários, os ensaios, testes e demais provas requeridas por normas técnicas oficiais, para a verificação da boa execução do objeto da presente Convocação Pública, correm à conta da participante.

19.6. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seus anexos:

Anexo I – Minuta de Contrato de Gestão e Anexos;

Anexo II – Projeto Básico e Anexos;

Anexo III – Modelo de Carta de Credenciamento;

Anexo IV – Modelo de Declaração de Visita;

Anexo V – Modelo de Declaração de Fato Superveniente;

Anexo VI – Modelo de Declaração de que a instituição não possui em sua Diretoria pessoa que participe da Diretoria de outra fundação privada ou associação;

Anexo VII – Modelo de Declaração de que a instituição não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.

Anexo VIII – Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.212/2016

Anexo IX – Modelo de Declaração, Decreto Municipal Nº 41.213/2016

Anexo X – Declaração Referente às Resoluções SMS Nº 2734/2015 e Nº 3208/2017

19.7. Este Edital e seus anexos contêm 159 (cento e cinquenta e nove) páginas, todas rubricadas.

Rio de Janeiro, 06 de setembro de 2023.

FERNANDO ROCHA SANTOS

Presidente da Comissão Especial de Seleção - Secretaria Municipal de Saúde
Matrícula nº 11/2018.437-2

**CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**

ANEXO I - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO

CONTRATO DE GESTÃO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E A ORGANIZAÇÃO SOCIAL _____, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.

Ao ____ dia do mês de _____ do ano de ____, o Município do Rio de Janeiro, por sua Secretaria Municipal de Saúde (SMS), com sede na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco 1, 7º andar, Cidade Nova, representado por seu Secretário Municipal de Saúde (nome), _____ (nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Social _____, estabelecida na _____ (endereço), _____ (Cidade), _____ (UF), inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº _____ (CNPJ), doravante denominada CONTRATADA, representada por _____ (nome do representante legal da organização social), _____ (nacionalidade), _____ (profissão), _____ (estado civil), portador da cédula de identidade nº _____, expedida pelo _____, CPF nº _____, nos autos do processo administrativo nº 09/004.577/2022, após a Convocação Pública nº 007/2023, homologada por despacho do Secretário Municipal de Saúde, datado de XX/XX/20XX (fls. ____ do pp.), publicado no D.O. RIO n.º XXX, de XX/XX/20XX, fls. XXX, resolvem celebrar o presente CONTRATO DE GESTÃO, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato DE GESTÃO se rege por toda legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como integrante do presente termo, especialmente pela Lei Municipal nº 5.026/2009, regulamentada pelos Decretos Municipais nº 30.780/2009, nº 30.907/2009, nº 31.618/2009, nº 31.897/2010, nº 32.318/2010, nº 33.010/2010, nº 33.536/2011, nº 35.645/2012, nº 37.079/2013, nº 38.300/2014, nº 41.207/2016, nº 41.208/2016, nº 41.209/2016, nº 41.210/2016, nº 41.211/2016, nº 41.212/2016, nº 41.213/2016, nº 41.214/2016, nº 41.215/2016, nº 41.216/2016, nº 41.217/2016, nº 41.218/2016, nº 45.632/2019, nº 46.029/2019, nº 47.552/2020; nº 50.025/2021; nº 50.026/2021; nº 50.027/2021; nº 50.033/2021 e Resoluções CGM nº 1.224/2016, nº 1.642/2020, Resoluções Conjuntas CGM/SMS nº 85/2016 e 86/2016, Instrução Normativa TCM nº 01/2019; pela Lei nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011; e; no que couber, pelas normas da Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01/1990, e pelo Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/1981 e suas alterações, pela Lei Complementar Federal nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), pelo Decreto Municipal nº 21.083/2002 (cotas para mulheres e para pessoas de cor negra), bem como pelos preceitos de direito público, pelas disposições do Edital de Convocação Pública e de seus anexos, tais como o Projeto Básico, e o Programa de Trabalho da CONTRATADA e pelas disposições deste CONTRATO DE GESTÃO. A

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Contratada declara conhecer todas essas normas e concorda em sujeitar-se incondicional e irrestritamente às suas prescrições, sistema de penalidades e demais regras nelas constantes ainda que não expressamente transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO é a **GESTÃO, GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE no âmbito do PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**, consoante com o Projeto Básico (**Anexo II** do Edital) e programa de trabalho da organização social (Anexo Técnico C), que fazem parte integrante do presente ajuste, e cronograma de desembolso previsto neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Único: O objeto deste CONTRATO DE GESTÃO poderá ser acrescido de novos equipamentos, nos termos das regras previstas no Edital.

CLÁUSULA TERCEIRA – PROGRAMA DE TRABALHO, METAS E INDICADORES

O Projeto Básico e o programa de trabalho são partes integrantes do presente CONTRATO DE GESTÃO, contendo sua especificação, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos e regime de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade.

CLÁUSULA QUARTA – PRAZO

O prazo do contrato de gestão será de 24 (vinte e quatro) meses, a contar de sua assinatura, sendo prorrogável uma vez por igual período e, outra, pela metade, se atingidas, pelo menos, oitenta por cento das metas definidas para o período anterior.

CLÁUSULA QUINTA – RECURSOS FINANCEIROS

Para o cumprimento das metas e objetivos pactuados neste CONTRATO DE GESTÃO, a CONTRATANTE repassará à CONTRATADA, na forma e nas condições do cronograma de desembolso, o valor global de R\$ _____ (_____), estimado para o exercício de 2023 a 2025, cuja despesa prevista para o presente exercício será atendida pelo Programa de Trabalho n.º **1801.XX.XXX.XXXX.XXXX**, Natureza de Despesa **3.3.50.85**, Fonte **XXXXXXXX**, tendo sido emitida Nota de Empenho n.º 20XX/XXXXX, em XX/XX/20XX, no valor de R\$ _____ (_____).

Parágrafo Primeiro – Os recursos repassados à CONTRATADA serão depositados em conta bancária em instituição indicada em conformidade com a Resolução SMF nº 3120 de 30 de janeiro de 2020.

Parágrafo Segundo – A movimentação dos recursos que forem repassados à CONTRATADA se dará em conta corrente específica e exclusiva, no banco referido no parágrafo primeiro, de modo que não sejam confundidos com os seus recursos de outra origem. Os respectivos extratos de movimentação mensal deverão ser encaminhados mensalmente à CONTRATANTE.

Parágrafo Terceiro – Os saldos do CONTRATO DE GESTÃO, enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em:

I – em cadernetas de poupança se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês;

II – em fundos de curto prazo ou

III – em operações com títulos públicos federais.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Parágrafo Quarto – As aplicações financeiras nos produtos dos incisos do parágrafo terceiro serão feitas sempre na mais vantajosa remuneração do capital, em conformidade com a adequação do prazo disponibilizado à aplicação, cotejada com sua taxa de retorno.

Parágrafo Quinto – A liberação dos recursos se dará trimestralmente, sendo a primeira parcela liberada em até 30 (trinta) dias contados da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, obedecido no cronograma de desembolso - **ANEXO F** do Projeto Básico.

Parágrafo Sexto – As parcelas serão repassadas em estrita conformidade com o programa de trabalho aprovado, salvo autorização prévia da Secretaria, podendo ser retidas até o saneamento de impropriedades nas seguintes hipóteses:

I – Quando não tiver havido comprovação de boa e regular aplicação da parcela anteriormente recebida.

II – Quando verificado desvio de finalidade na aplicação dos recursos e atrasos não justificados no cumprimento das etapas ou fases programadas.

III – Nas demais hipóteses previstas neste CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Sétimo – Os valores correspondentes aos repasses financeiros estão vinculados ao cumprimento das metas pactuadas no programa de trabalho, cabendo à Comissão de Avaliação verificar o percentual de atendimento das aludidas metas.

Parágrafo Oitavo – A CONTRATADA poderá captar, com responsabilidade própria, recursos privados para a execução deste CONTRATO DE GESTÃO, hipótese em que haverá redução equivalente dos repasses a serem realizados pelo CONTRATANTE ou alteração do programa de trabalho para a formalização do incremento proporcional das metas em relação aos recursos obtidos. Ambas as situações dependem da celebração de termo aditivo.

Parágrafo Nono – Fica vedada a utilização dos repasses orçamentários destinados a este CONTRATO DE GESTÃO para o custeio de taxa de administração.

Parágrafo Décimo – Os repasses orçamentários destinados ao pagamento de despesas de natureza administrativa e/ou gerenciamento não poderão ultrapassar o percentual de 5% (cinco por cento) do valor global do CONTRATO DE GESTÃO, sendo vedada a utilização de tais recursos para o pagamento de despesas não atreladas ao objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO. Tais despesas serão detalhadas no programa de trabalho e somente serão pagas se forem discriminadas, justificadas e documentalmente comprovadas.

Parágrafo Décimo Primeiro – O montante de recursos orçamentários previstos e repassados à CONTRATADA a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta de poupança, que só poderá ser movimentada com prévia autorização do CONTRATANTE, ficando vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Parágrafo Décimo Segundo – Fica facultado requerimento de ressarcimento previsto no artigo 32 da Lei Federal nº 9.656/1998.

CLÁUSULA SEXTA – REPASSES ORÇAMENTÁRIOS

Os repasses serão realizados de acordo com o cronograma de desembolso estabelecido no Parágrafo Quinto da Cláusula Quinta.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CLÁUSULA SÉTIMA – REPACTUAÇÃO

Por ocasião da prorrogação na forma da Cláusula Quarta, em havendo interesse público que justifique o aumento do custo nominal do contrato de gestão e dotação orçamentária específica para esse fim, os repasses financeiros para consecução dos objetivos do contrato de gestão poderão ser revistos.

Parágrafo Primeiro – No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto do contrato de gestão, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

Parágrafo Segundo – Em relação aos demais custos e despesas previstos no contrato de gestão, será observado como limite para revisão a variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado - Especial (IPCA-E) do IBGE.

Parágrafo Terceiro – Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos no programa de trabalho exceto quando se tornarem obrigatórios por força de lei, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva.

Parágrafo Quarto – O pleito deverá ser apresentado por meio de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

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

II – Realizar o repasse de recursos na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e na Cláusula Sexta deste CONTRATO DE GESTÃO.

III – Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e controle da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, bem como da aplicação dos recursos repassados, na forma disposta no Projeto Básico, no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO.

CLÁUSULA NONA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

I – Desenvolver em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde a implantação e/ou execução das atividades, objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO, observando as condições e obrigações estabelecidas no Projeto Básico, no programa de trabalho e na legislação aplicável.

II – Adotar as medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, inclusive as que possam afetar os serviços a cargo de eventuais concessionários.

III – Responsabilizar-se, civil e criminalmente, independentemente da adoção de eventuais medidas preventivas, pelos danos e prejuízos, de qualquer natureza, inclusive materiais, morais e estéticos, que causar a Administração Pública ou a terceiros, decorrente de atos praticados em decorrência da execução do objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, respondendo por si e por seus sucessores pela obrigação de pagar as indenizações eventualmente cabíveis, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização empreendida pelo CONTRATANTE.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

IV – Atender às diretrizes, determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

V – Cumprir as metas relacionadas no programa de trabalho.

VI – Providenciar a publicação na imprensa e no Diário Oficial do Município, no prazo máximo de 30 dias (trinta dias) corridos a contar da assinatura do presente CONTRATO DE GESTÃO, regulamento próprio contendo os procedimentos que adotará para a contratação de obras, serviços e compras a serem realizadas com recursos públicos, o qual observará a política de preços apresentada no programa de trabalho, bem como, sempre que possível, os preços constantes de atas de registro de preços ou das tabelas constantes do sistema de custos existentes no âmbito da Administração Pública, desde que sejam mais favoráveis.

VII – Elaborar, submeter à aprovação do Conselho de Administração e encaminhar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, os relatórios de execução do contrato de gestão, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados.

VIII – Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que dê causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização dentre outros.

IX – Bem administrar os bens móveis e imóveis públicos a ela cedidos.

X – Responsabilizar-se pelos custos previstos no Projeto Básico e no programa de trabalho, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais sociais e comerciais resultantes, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO pela Secretaria.

XI – Zelar para que os recursos financeiros repassados pela CONTRATANTE sejam exclusivamente aplicados na consecução dos objetivos e metas previstos no programa de trabalho, atentando para a observância do princípio da economicidade.

XII – Prestar contas dos recursos repassados pela CONTRATANTE, na forma prescrita no presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII – Prestar sempre que solicitado, quaisquer outras informações sobre a execução, inclusive financeira deste CONTRATO DE GESTÃO.

XIV – Produzir, guardar e disponibilizar à CONTRATANTE, na forma e prazo por ela estabelecidos, quaisquer dados, informações e documentos.

XV – Permitir a supervisão, fiscalização e avaliação da CONTRATANTE, por meio de seus órgãos de controle interno, sobre o objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO;

XVI – Permitir que os órgãos de Controle Interno e Controle Externo do Poder Público Municipal terão amplo e irrestrito acesso à documentação contábil e financeira da entidade como um todo, e à decorrente do contrato de gestão, com azo no art. 8º, III, do Decreto n.º 30.780/09, com a redação dada pelo art. 4º do Decreto n.º 31.618/09.

XVII – Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação relativos às atividades públicas gratuitas desenvolvidas.

XVIII – Manter atualizadas as informações cadastrais junto à CONTRATANTE, comunicando à Secretaria Municipal de Saúde e ao COQUALI quaisquer alterações nos seus atos constitutivos.

XIX – Manter a boa ordem e guarda dos documentos originais que comprovem as despesas realizadas para a execução do presente CONTRATO DE GESTÃO.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

XX – Utilizar processo seletivo para a contratação de pessoal, estipulando e tornando públicos, previamente, os critérios objetivos e impessoais, de natureza técnica que serão adotados.

XXI – Responsabilizar-se pela contratação do pessoal necessário à execução das atividades, respeitando o disposto no Projeto Básico e no programa de trabalho, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso.

XXII – Adotar valores compatíveis com os níveis médios de remuneração, praticados na rede privada, no pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos seus empregados e dirigentes;

XXIII – Responsabilizar-se, na forma do CONTRATO DE GESTÃO, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização do objeto do CONTRATO DE GESTÃO até o seu término, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, presentes ou futuras, desde que os repasses de recursos financeiros tenham obedecido ao cronograma estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO:

a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas contra a CONTRATADA, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública Indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, dos repasses devidos, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente CONTRATO DE GESTÃO, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, os repasses devidos poderão ser retidos até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

c) as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o CONTRATANTE seja compelido a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d) eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada.

XXIV – Manter as condições de habilitação, de regularidade fiscal e qualificação exigidas na convocação pública durante todo prazo de execução do CONTRATO DE GESTÃO.

XXV – Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela CONTRATADA em perfeitas condições.

XXVI – Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que porventura venham a ser adquiridos com recursos repassados em decorrência deste CONTRATO DE GESTÃO serão automaticamente incorporados ao patrimônio do CONTRATANTE, hipótese em que a CONTRATADA deverá entregar a documentação necessária ao processo de incorporação dos referidos bens, no prazo de três dias úteis após a aquisição, juntamente com declaração emitida pela CONTRATADA de que os bens estão fisicamente na unidade onde se desenvolve o contrato de gestão e em perfeitas condições de uso.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

XXVII – Apresentar a consolidação de todos os contratos de prestação de serviço por ela mantidos (RET – Relação de Tomadores/Obras) e conceder a outorga eletrônica para acesso ao extrato individualizado de cada empregado utilizado no contrato com o MUNICÍPIO.

XXVIII – Efetivar contratação de serviços de natureza continuada como limpeza, segurança, conectividade, além de todo e qualquer serviço que impacte positivamente no alcance das metas, desde que não impliquem na cessão parcial ou total do objeto deste contrato, respeitadas a economicidade e a eficiência financeira do CONTRATO DE GESTÃO, em conformidade com o programa de trabalho e com o regulamento próprio para a contratação de obras, serviços e compras.

XXIX - Não distribuir, sob nenhuma forma, lucros, excedentes financeiros ou resultados entre seus dirigentes, associados, membros do Conselho de Administração ou empregados.

XXX - Nas hipóteses de extinção do CONTRATO DE GESTÃO, cooperar integralmente com as demandas do grupo de transição criado para esse fim, por meio da indicação de representantes e de disponibilização de quaisquer informações solicitadas pelo CONTRATANTE.

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

XXXII – Atender às exigências da CONTRATANTE acerca da plena utilização de sistemas informatizados para execução das atividades de gestão assistencial, administrativa e econômico-financeira, já adotados ou que venham a ser implantados ao longo da execução deste CONTRATO DE GESTÃO, para fins de controle e monitoramento, permitindo o acesso de profissionais previamente indicados pelo CONTRATANTE.

XXXIII – Os sistemas informatizados utilizados pela CONTRATADA deverão permitir customizações que possibilitam sua integração com outros sistemas que o CONTRATANTE já utilize ou que venha a utilizar durante a vigência deste CONTRATO DE GESTÃO.

XXXIV – Alimentar o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, <http://osinfo.prefeitura.rio/>, conforme Decreto Municipal nº 37.079/2013 ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo.

XXXV – Apresentar ao CONTRATANTE, no prazo por ele definido, o Plano Estratégico para a sua ação nos anos de 2023 e 2025, observando a proposta orçamentária e cronograma de desembolso dos recursos a serem repassados apresentados no programa de trabalho.

XXXVI – Prestar os serviços de saúde que estão especificados no Projeto Básico e no programa de trabalho, de acordo com o estabelecido neste CONTRATO DE GESTÃO, na Lei Federal nº 8.080/1990, regulamentada pelo Decreto Federal nº 7.508/2011, e na Lei Federal nº 8.142/1990, com observância dos princípios do SUS, e em especial:

- a) universalidade de acesso aos serviços de saúde;
- b) integralidade de assistência, entendida como sendo o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em atuação conjunta com os demais equipamentos do Sistema Único de Saúde existentes no Município;
- c) gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de pacientes ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

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

XXXVII – Na prestação dos serviços de saúde, a CONTRATADA deverá observar:

- a) respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) respeito à decisão do paciente em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos pacientes;
- e) garantia do direito de assistência religiosa e espiritual aos pacientes, por ministro de qualquer culto religioso;
- f) esclarecimento dos direitos aos pacientes, quanto aos serviços oferecidos.
- g) responsabilidade civil e criminal pelo risco de sua atividade;
- h) inserção obrigatória dos procedimentos autorizados e dos medicamentos dispensados nos protocolos terapêuticos estabelecidos pelas instâncias municipal, federal e estadual;

XXXVIII – Receber médicos residentes vinculados à COREME da Secretaria Municipal de Saúde ou a universidades conveniadas.

XXXIX – Apoiar a integração territorial dos equipamentos de saúde da Área de Planejamento Local, visando à melhoria e maior eficiência na prestação dos serviços de saúde pública;

XL – Estabelecer controle e a apuração da frequência dos empregados da CONTRATADA, por meio de Registro Biométrico de Ponto.

XLI – Prestar assistência em situações de surto ou emergência em Saúde Pública declaradas pela SMS.

XLII – Apoiar e integrar o complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde.

XLIII – Afixar, em lugar visível da unidade municipal de saúde objeto deste CONTRATO DE GESTÃO, aviso que contenha:

- a) o símbolo, o nome designativo da unidade de saúde cuja gestão tenha assumido, os logos oficiais do Município, da Secretaria Municipal da Saúde e do Sistema Único de Saúde

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

b) informação sobre a sua natureza de organização social qualificada no âmbito do Município do Rio de Janeiro;

c) indicação de que os serviços prestados são gratuitos e pertencem ao Sistema Único de Saúde.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - PRESTAÇÃO DE CONTAS

A prestação de contas será apresentada até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente, sendo a última entregue até 30 (trinta) dias após o término do presente CONTRATO DE GESTÃO, acompanhada do comprovante de devolução do saldo, se houver.

Parágrafo Primeiro – A prestação de contas será instruída com os seguintes documentos:

I – Relatórios de execução financeira, discriminando o resumo da movimentação de valores, indicando o saldo inicial, o valor de cada despesa efetivamente paga no período e o saldo atual acumulado.

II – Relatórios indicativos demonstrando a produção contratada e realizada, bem como os resultados dos indicadores e das metas estabelecidos.

III – Relação de pagamentos, incluindo o detalhamento das despesas administrativas, indicando os números e datas dos cheques emitidos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante.

IV – Conciliação do saldo bancário.

V – Cópia do extrato da conta corrente bancária e da aplicação financeira realizada na forma da cláusula quinta, referente ao período compreendido entre a última prestação de contas e a atual.

VI – Folha de pagamento discriminando nome, números do RG, CPF, PIS, CNES e CTPS, função, carga horária, salário e benefícios do pessoal contratado (inclusive de servidor cedido em função temporária de direção ou assessoria, se for o caso), acompanhada da correspondente relação de pagamento enviada ao banco.

VII – Cópia das guias de pagamento e respectivos comprovantes de pagamento de obrigações junto ao Sistema de Previdência Social (FGTS e INSS), de outros encargos e das rescisões de contrato de trabalho, e respectivas CTPS, devidamente anotadas.

VIII – Cópia de todos os comprovantes de pagamentos relacionados no inciso II deste parágrafo, bem como de todos os contracheques devidamente assinados pelos empregados, podendo estes ser substituídos pela forma prevista no art. 1º da Portaria MTE nº 3.281/84, consolidada pelo art. 3º da Lei 9.528/1997, de 10/12/1997 e suas alterações.

IX – Projeção de expectativa de custo de rescisão dos contratados pelo regime da CLT com projeção de encargos fiscais, sociais e trabalhistas.

X – A Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias.

XI – Cópia de todos os contratos celebrados no período.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

XII – Relação dos bens permanentes adquiridos, identificando a numeração dos comprovantes de pagamentos ou o tipo de comprovante, com recursos provenientes do presente CONTRATO DE GESTÃO.

XIII – Documentação comprobatória da utilização dos repasses financeiros destinados ao pagamento de despesas administrativas.

XIV – A documentação comprobatória prevista no item XIII deverá ser acompanhada de mapa de rateio especificando os valores e os percentuais rateados entre os contratos firmados com o CONTRATANTE e outros entes.

XV - Eventuais pagamentos realizados em favor de profissional autônomo deverão ser comprovados mediante cópia do recibo pertinente e do documento de identificação profissional.

Parágrafo Segundo – O repasse da parcela subsequente ficará condicionado à apresentação da prestação de contas na forma do parágrafo primeiro e do cumprimento de eventuais prescrições contidas no Projeto Básico.

Parágrafo Terceiro – A prestação de contas somente será recebida pelo CONTRATANTE se estiver instruída com todos os documentos e formalidades descritos nesta Cláusula.

Parágrafo Quarto – No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à CONTRATADA, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quinto – Cada folha da prestação de contas deverá conter rubrica do representante legal da CONTRATADA, bem como de contabilista habilitado, capacitado pelo Conselho Regional de Contabilidade respectivo. Caso a prestação de contas ocorra em via eletrônica, em Painel de Gestão, deverá ser apresentada declaração assinada pelo representante legal da CONTRATADA e pelo contabilista habilitado de que os documentos e informações apresentados são fidedignos e que a prestação de contas foi corretamente realizada.

Parágrafo Sexto – A prestação de contas deverá ser efetuada levando em consideração que todos os recursos usados na execução do objeto do presente CONTRATO DE GESTÃO deverão ser contabilizados, com identificação de sua origem e de seu destino, por meio de contabilidade auditada por profissional legalmente habilitado.

Parágrafo Sétimo – O CONTRATANTE poderá requerer a apresentação, ao término de cada exercício ou a qualquer momento, conforme recomende o interesse público, de relatório pertinente à execução do CONTRATO DE GESTÃO, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado da prestação de contas correspondente ao exercício financeiro, assim como suas publicações no Diário Oficial do Município.

Parágrafo Oitavo – Caberá à CONTRATADA promover, até 01 de agosto de cada ano, a publicação integral, no Diário Oficial do Município, dos relatórios financeiros e de execução deste Contrato aprovados pelo Conselho de Administração.

Parágrafo Nono – O relatório de prestação de contas poderá servir de subsídio para o acompanhamento das ações desenvolvidas, monitoramento e avaliação, bem como da movimentação financeira e patrimonial referentes ao CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Décimo – A CONTRATADA deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer do CONTRATO DE GESTÃO.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Parágrafo Décimo Primeiro - A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação ao Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, <http://osinfo.prefeitura.rio> ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à CONTRATADA, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste CONTRATO DE GESTÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações **do PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO**, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, em **Anexo I-D**.

Parágrafo Primeiro – É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo – Obriga-se a CONTRATADA em relação aos bens imóveis cedidos:

I – Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste CONTRATO DE GESTÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério do CONTRATANTE, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II – Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do CONTRATO DE GESTÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV – Retirar às suas expensas, caso solicitado pelo CONTRATANTE, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V – Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando ao CONTRATANTE a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro – Os bens móveis cedidos na forma desta cláusula poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto – A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste CONTRATO DE GESTÃO, bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – CESSÃO E SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do CONTRATO DE GESTÃO pela CONTRATADA.

Parágrafo Único – Nos casos de subcontratação de serviços, o subcontratado será responsável, solidariamente com a CONTRATADA, pelas obrigações descritas na cláusula nona, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – FISCALIZAÇÃO

A fiscalização da execução do CONTRATO DE GESTÃO caberá ao CONTRATANTE, em especial à Comissão de Avaliação nomeada por Resolução do Secretário Municipal de Saúde, a quem incumbirá a prática de todos os atos próprios ao exercício da atividade fiscalizatória.

Parágrafo Primeiro – A CONTRATADA declara, antecipadamente, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo 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 Segundo – 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. O silêncio implica total aceitação das condições estabelecidas.

Parágrafo Terceiro – A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne à execução do objeto do CONTRATO DE GESTÃO.

Parágrafo Quarto – A fiscalização, por meio de relatório mensal ou a qualquer momento, analisará todas as questões pertinentes à execução do CONTRATO DE GESTÃO, em especial o emprego adequado dos recursos públicos repassados e os resultados obtidos na sua execução, por meio dos indicadores de desempenho estabelecidos, e seu confronto com as metas pactuadas e com a economicidade.

Parágrafo Quinto - No caso do não atingimento das metas pactuadas ou da verificação de qualquer desconformidade na execução do CONTRATO DE GESTÃO, a Fiscalização deverá encaminhar relatório ao Secretário Municipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a CONTRATADA de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao CONTRATANTE, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único - Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do CONTRATO DE GESTÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por termo aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial de obrigação assumida no programa de trabalho e neste CONTRATO DE GESTÃO, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções previstas no artigo 87 combinados com o artigo 116 da Lei nº 8.666/1993 e no artigo 589 do RGCAF, garantida prévia defesa:

I - Advertência;

II - Multa de mora no valor de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou, se for o caso, do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO.

III - Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do CONTRATO DE GESTÃO ou do saldo não atendido do CONTRATO DE GESTÃO, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.

IV - Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

VI - Perda de qualificação como organização social no âmbito do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Primeiro - A imposição das sanções administrativas previstas nesta cláusula dependerá da gravidade do fato que as motivar, consideradas as circunstâncias objetivas relacionadas ao caso concreto.

Parágrafo Segundo - As sanções previstas nos incisos I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nos incisos II, III e VI e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do CONTRATO DE GESTÃO, garantida defesa prévia ao interessado.

Parágrafo Terceiro - As multas previstas nos incisos II e III não possuem caráter compensatório, e, assim, o seu pagamento não eximirá a CONTRATADA da responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Quarto - As multas deverão ser recolhidas junto à Secretaria Municipal de Fazenda no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da notificação de sua imposição à CONTRATADA ou, na impossibilidade da notificação, da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Quinto - As sanções estabelecidas nos incisos IV e V são de competência do Secretário Municipal de Saúde.

Parágrafo Sexto - As sanções previstas nos incisos IV e V poderão também ser aplicadas à CONTRATADA caso, em processos seletivos ou negócios jurídicos administrativos firmados com a Administração Pública direta ou indireta de qualquer nível federativo, tenha:

I - Sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

II - Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RECURSOS

A **CONTRATADA** poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

I - Pedido de Reconsideração a ser interposto perante a autoridade que proferiu a decisão, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contados da ciência da decisão;

II - Recurso a autoridade imediatamente superior a ser interposto e encaminhado através da autoridade que proferiu a decisão no prazo de 5 (cinco) dias úteis da ciência do indeferimento do Pedido de Reconsideração.

Parágrafo Único - O provimento do recurso importará apenas a invalidação dos atos não suscetíveis de aproveitamento.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RESCISÃO

O CONTRATANTE, garantidos o contraditório e a ampla defesa prévia, mediante decisão fundamentada, poderá rescindir o CONTRATO DE GESTÃO na hipótese de seu descumprimento total ou parcial, bem como do Programa de Trabalho, e ainda:

I - Se houver má gestão, culpa, dolo ou violação de lei ou do estatuto social por parte da CONTRATADA.

II - Na hipótese de não atendimento às recomendações decorrentes da Fiscalização.

III - Se houver alterações do Estatuto da CONTRATADA que impliquem modificação das condições de sua qualificação como organização social ou de execução deste CONTRATO DE GESTÃO.

IV - Se houver a perda da qualificação como Organização Social.

V - Na hipótese de a CONTRATADA não obter no mínimo 50 (cinquenta) pontos na avaliação da execução das metas em 03 (três) relatórios consecutivos.

Parágrafo Primeiro - Na hipótese de rescisão, a CONTRATADA deverá, imediatamente, devolver ao patrimônio do CONTRATANTE os bens cujo uso foi cedido, prestar contas da gestão dos recursos recebidos, procedendo à apuração e à devolução do saldo existente.

Parágrafo Segundo - Na decretação da rescisão, a CONTRATADA ficará sujeita a multa de até 20% (vinte por cento) do valor do CONTRATO DE GESTÃO, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - RESILIÇÃO UNILATERAL PELO CONTRATANTE

Em caso de resilição unilateral por parte do CONTRATANTE, a CONTRATADA fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao cronograma de desembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - PUBLICAÇÃO

A publicação do inteiro teor deste instrumento no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro será providenciada pelo CONTRATANTE no prazo máximo de vinte dias da assinatura.

Parágrafo Único - O inteiro teor deste instrumento, bem como as metas e os indicadores de desempenho pactuados, devidamente atualizados, serão disponibilizados no Portal da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro na Internet.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O Município providenciará a remessa de cópia do presente TERMO ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 1º da Resolução TCMRJ nº 044, de 23/02/2022.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões oriundas deste CONTRATO DE GESTÃO que não puderem ser resolvidas administrativamente pelas partes.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DISPOSIÇÕES FINAIS

Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o de 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.

E, por estarem, assim, justas e acordadas, firmam as partes o presente CONTRATO DE GESTÃO em 3 (três) vias de igual teor e forma e para os mesmos fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, de de 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Testemunhas

1 _____ 2 _____

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO I-A – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 007/2023

ANEXO I-A AO CONTRATO DE GESTÃO
(DECRETO RIO 43.562/2017)

As partes que a estas subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

**CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**

ANEXO I-B – MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 007/2023

ANEXO I-B AO CONTRATO DE GESTÃO

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA
(Decreto Rio 43.562/2017)**

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846/2013, se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e estão cientes de que não poderão oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada.

§ 1º - A responsabilização da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

§ 2º - As sociedades controladoras, controladas, coligadas ou, no âmbito do respectivo contrato, as consorciadas serão solidariamente responsáveis pela prática dos atos previstos nesta Lei, restringindo-se tal responsabilidade à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO I-C - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 007/2023

AUTORIZAÇÃO - DECRETO RIO nº 46.785/2019

(em papel timbrado da empresa)

[razão social da contratada], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu (sua) representante legal o (a) Sr (a) _____, portador (a) da carteira de identidade nº _____ e inscrito (a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº _____, AUTORIZA, para fins do Decreto Rio nº _____, o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, representado pelo(a) _____ [autoridade administrativa competente para firmar o contrato], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ sob o nº _____, a fazer desconto em suas faturas e realizar os pagamentos dos salários e demais verbas trabalhistas diretamente aos seus empregados, bem como das contribuições previdenciárias e do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, quando esses não forem adimplidos por esta empresa.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO I-D - MINUTA DO CONTRATO DE GESTÃO – Nº CP 007/2023

CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

DO CONTRATO DE GESTÃO Nº ____/____ TERMO DE PERMISSÃO DE USO

I – Fica permitido, na forma da Lei Municipal nº. 5.026/09, o uso dos bens públicos a serem adquiridos ou transferidos para este Contrato de Gestão oriundo do processo administrativo nº 09/004.577/2022, assim como os bens que lhes guarnecem, caso hajam.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Contrato de Gestão ao qual se vincula.

III - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como, a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

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

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

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

VII – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à CONTRATADA para o objeto do Contrato de Gestão, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VIII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Contrato de Gestão às dependências dos bens cedidos.

IX - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Contrato de Gestão.

X – Deverá a CONTRATADA providenciar seguro contra incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

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

XII – Relação de bens - <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/07/Relacao-de-Bens-PADI-2023-SITE.....pdf>

ANEXO II - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

PROJETO BÁSICO E ANEXOS TÉCNICOS

PROJETO BÁSICO visando o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de CONTRATO DE GESTÃO com ORGANIZAÇÃO SOCIAL - OS, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Projeto Básico: Assessoria de Programas de Desospitalização (APD) da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

ANEXO TÉCNICO A – Informações sobre o Território

ANEXO TÉCNICO B – Acompanhamento do Contrato de Gestão, Avaliação e Metas

ANEXO TÉCNICO C – Roteiro para Elaboração do Programa de Trabalho

ANEXO TÉCNICO D – Destinação de Recursos Orçamentários no Cronograma de Desembolso

ANEXO TÉCNICO E – Normas para Custeio das Despesas Administrativas

ANEXO TÉCNICO F – Cronograma de Desembolso

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

1. CONTEXTO

A atenção domiciliar no município do Rio de Janeiro inicia a sua história nos idos de 1997, com um grupo de profissionais do Hospital Municipal Paulino Werneck que, ao observarem as frequentes internações, com decréscimo da capacidade funcional dos idosos usuários do hospital, resolvem montar uma equipe para atendimento domiciliar. Em 2010, o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI é, então, oficializado e se estabelece em mais três bases, desta vez nos Hospitais Municipais Souza Aguiar, Miguel Couto e Salgado Filho. Assim, passa a dar cobertura para a população, prioritariamente, idosa das Áreas de Planejamento 1.0, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.3 e 4.0.

Em agosto de 2011 o Ministério da Saúde publica a portaria GM/MS nº 2.029 (24/08/2011), que institui a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. As portarias seguintes, nº 2.527 (de 27/10/2011), nº 1.533 (de 16/07/2012), Nº 963 (de 27/05/2013) e nº 825 (de 25/04/2016), redefinem a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, na qual também estabelece os critérios para o credenciamento de Serviços de Atenção Domiciliar, estimulando a ampliação desses serviços.

Em 2012, houve a expansão da assistência domiciliar para a população residente nas demais Áreas de Planejamento (5.1, 5.2 e 5.3).

Em outubro de 2013 as atividades da base do PADI do Hospital Municipal Souza Aguiar foram suspensas devido à necessidade de adequação às exigências da Portaria GM Nº 963 (de 27/05/2013), não sendo possível naquela ocasião o aditivo no orçamento.

Posteriormente, foi publicada a Portaria de Consolidação n.º 5 de 28 de setembro de 2017, que apresenta o Serviço de Atenção Domiciliar no seu Capítulo III, Seção I, Art. 531 à 564 (Origem: PRT MS/GM 825/2016).

As portarias que instituem e redefinem a atenção domiciliar no âmbito do SUS, consideram inelegível para a Atenção Domiciliar o usuário que apresentar a necessidade de monitorização contínua, ventilação mecânica invasiva ou a necessidade de assistência contínua de enfermagem (Art. 544 da Port. de Consolidação nº 5). No entanto, há mais de 13 anos a Secretaria Municipal de Saúde contrata empresas para a prestação de serviço de atenção domiciliar para cumprir decisões judiciais que contemplam usuários que necessitam de

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

monitorização contínua, ventilação mecânica invasiva ou não invasiva e/ou a necessidade de assistência contínua de enfermagem, condições que ultrapassam a complexidade do PADI.

2. JUSTIFICATIVA

A SMS/RJ entende que deve estar presente e atenta à integralidade dos cuidados a toda a população do município. Nesse sentido, a Atenção Domiciliar constitui uma modalidade de atenção à saúde, substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde.

A Atenção Domiciliar é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e deve ser estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes e à Rede de Atenção à Saúde, a partir dos Planos de Ação, conforme estabelecido na Portaria Nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011.

A organização da rede tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos pacientes aos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

O PADI tem como objetivo a atenção domiciliar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desospitalização e a ampliação da autonomia dos usuários.

O PADI participa da regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção com garantia da equidade e integralidade do cuidado; participando ativamente da qualificação da assistência por meio da educação permanente de suas equipes de saúde na Atenção Domiciliar, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro elaborou o presente Projeto Básico, com vistas à contratação para a continuidade da prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de contrato de gestão com indicadores e metas do PADI, construindo em conjunto com as demais unidades de saúde a rede de

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

assistência à saúde e às urgências. Além disso, propõe-se a incorporação entre os usuários do PADI daqueles usuários que necessitam de assistência à internação domiciliar, conforme descrito na RDC N.º 11 de 26/01/2006, e previsto na Lei Federal nº 10.424, de 15/04/2002, ampliando a complexidade dos atendimentos do PADI. Neste contexto, tem-se como diretrizes a RDC nº 11, da ANVISA, de 26/11/2006; a publicação do Ministério da Saúde, em 2018, “Recomendações para ventilação mecânica Domiciliar” e o parecer da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC, publicada em janeiro de 2018, que decidiu pela incorporação da ventilação mecânica invasiva domiciliar para tratamento da insuficiência respiratória crônica.

A ampliação do PADI para os pacientes com perfil de complexidade para atendimento de usuários que necessitem de ventilação mecânica domiciliar e assistência à internação domiciliar permitirá disponibilizar maior número de leitos de UTI, destinados a pacientes de alta complexidade. A continuidade dos cuidados de saúde no domicílio minimiza os riscos de agravos à saúde do paciente que podem estar relacionados ao ambiente hospitalar. O retorno ao domicílio proporciona o resgate do convívio familiar e dos laços afetivos.

3. OBJETO

O presente PROJETO BÁSICO visa dar continuidade e ampliar a assistência domiciliar aos pacientes residentes no município do Rio de Janeiro, com prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de contrato de gestão com indicadores e metas do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI, construindo em conjunto com as demais unidades de saúde a rede de assistência à saúde e às urgências dentro da lógica de construção da rede de assistência, interagindo e articulando através de pactuações e da regulação com a atenção primária, com a atenção ambulatorial especializada e com a rede hospitalar. O desenvolvimento de todas as ações de atenção domiciliar, exclusivamente aos usuários do SUS, será executado por Organização Social em Saúde, através de Contrato de Gestão, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para o PADI, garantindo assim, assistência domiciliar adequada, contínua, integral e humanizada

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

aos pacientes com consequente e organizada referência para os diversos níveis de atenção.

O **PADI é unidade pública do SUS** que tem como atividade-fim a atenção domiciliar, nas suas diversas modalidades, a usuários do SUS, munícipes do Rio de Janeiro, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às redes de atenção à saúde; necessitando para o seu adequado funcionamento, de apoio administrativo e técnico para execução de suas finalidades gerenciais e assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação, etc.

4. PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO – PADI

As equipes do PADI estarão localizadas nos principais hospitais municipais de emergência e especializados, de modo a facilitar a captação de pacientes internados, apoiar a alta programada de usuários internados nos hospitais ou em observação nas UPA e CER, onde as equipes estão sediadas ou responsáveis pela captação, através de busca ativa à beira do leito e participação nos rounds das diversas equipes hospitalares, motivo pelo qual os profissionais fazem jus ao recebimento de insalubridade.

A Atenção Domiciliar deve seguir as seguintes diretrizes:

- I - Ser estruturada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, tendo a atenção primária como ordenadora do cuidado e da ação territorial;
- II - Estar incorporada ao sistema de regulação, articulando-se com os outros pontos de atenção à saúde e com serviços de retaguarda;
- III - Ser estruturada de acordo com os princípios de ampliação do acesso, acolhimento, equidade, humanização e integralidade da assistência;
- IV - Estar inserida nas linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência;
- V - Adotar modelo de atenção centrado no trabalho de equipes multiprofissionais e interdisciplinares; e
- VI - Estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

A fim de organizar as ações assistenciais de atenção domiciliar, foram definidas as seguintes estratégias assistenciais básicas, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017, com as Recomendações para ventilação mecânica domiciliar de 2018 do Ministério da Saúde, e com a RDC nº 11 de 26/02/2006, que a CONTRATADA deverá:

- Trabalhar em equipe multiprofissional e integrada à rede de atenção à saúde;
- Identificar e treinar os familiares e/ou cuidador dos usuários, inclusive dos usuários em assistência à internação domiciliar, envolvendo-os na realização de cuidados, respeitando os seus limites e potencialidades;
- Abordar o cuidador como sujeito do processo e executor das ações, inclusive dos usuários em assistência à internação domiciliar;
- Acolher demanda de dúvidas e queixas dos usuários e familiares e/ou cuidador como parte do processo de Atenção Domiciliar;
- Elaborar reuniões para cuidadores e familiares;
- Utilizar linguagem acessível a cada instância de relacionamento;
- Promover treinamento pré e pós-desospitalização para os familiares e/ou cuidador dos usuários, inclusive dos usuários em assistência à internação domiciliar;
- Assegurar a coleta e realização de exames compatíveis com o plano terapêutico do paciente. O processamento e análise do material biológico se darão na rede municipal de saúde conveniada. Caberá à CONTRATADA a coleta e logística do envio das amostras à unidade de referência indicada pela CONTRATANTE.
- Garantir atividades atinentes à regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Unidade de Atenção Primária de referência / Central de Regulação;
- Manter os protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos;
- Seguir padrões de gestão baseada em resultado, gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- Aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e melhorar a qualidade da atenção à saúde e gestão de caso;
 - Desenvolver atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
 - Utilizar sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, integrando as redes de saúde que efetivamente atendam as necessidades dos usuários, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela SMS-RJ e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
 - Manter atualizados os sistemas de informação adotados pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-Rio, bem como gerar os arquivos ou informações em webservice para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a SMS-Rio solicitar;
 - Garantir todas as bases do PADI informatizadas, com conectividade e Prontuário Eletrônico em funcionamento, inclusive para as equipes durante as visitas domiciliares;
 - Garantir a comunicação efetiva com o Complexo Regulador da SMS-RJ para o transporte de pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados para a realização de exames complementares e consultas especializadas e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção à saúde, sendo o transporte devidamente regulado;
 - Garantir que todos os equipamentos fornecidos para uso na residência, necessários à assistência ao usuário, estejam de acordo com os mais rigorosos critérios de especificação, calibração e manutenção preventiva;
 - Garantir que todos os materiais, medicamentos e insumos necessários à assistência ao usuário estejam de acordo com as prescrições, doses e validade, conforme a especificação de cada fabricante;
 - Assegurar, em caso de óbito no domicílio, a emissão da declaração de óbito;
- e

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- Apoiar a alta programada de usuários internados nos hospitais ou em observação nas UPA e CER, onde as equipes estão sediadas ou responsáveis pela captação, através do estabelecimento de fluxos e protocolos com estes estabelecimentos de saúde.

A gestão do PADI abrange a contratação de recursos humanos, a aquisição de material permanente e de consumo para as equipes do PADI, logística de transporte, conectividade, contratação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, manutenção preventiva e corretiva das salas, logística de armazenamento e distribuição de itens de farmácia e almoxarifado e aquisição/locação de material permanente destinado aos pacientes em assistência à internação domiciliar, conforme a RDC nº 11 de 26/01/2006, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência humanizada e resolutiva no âmbito da atenção domiciliar, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde pelo PADI.

Entende-se como serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos - o reparo e substituição de peças, acessórios e interfaces necessárias ao pleno funcionamento dos equipamentos existentes nas bases (inclusive de informática), utilizados pelas equipes e os disponibilizados por comodato aos usuários.

No caso da manutenção preventiva e corretiva das salas, entende-se como pintura e reparos na parte de alvenaria, portas e janelas das salas, além da climatização das mesmas.

Observação: O fornecimento de medicamentos (inclusive dietas enterais) e insumos será de responsabilidade dos hospitais em que as equipes do PADI estejam alocadas, de forma a cumprir a Resolução SMSDC N.º 1.644, de 24 de setembro de 2010. Os medicamentos que constam da lista de Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) serão fornecidos mediante Laudo de Solicitação de Medicamentos - LME, conforme estabelecido na Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Para os pacientes em assistência à internação domiciliar, no caso dos medicamentos que não estiverem disponíveis na rede, a OSS poderá comprar os mesmos para suprir a necessidade, desde que observado o disposto na Resolução Conjunta CGM /SMS N° 86, de 27 de outubro de 2016, que Regulamenta os procedimentos para o monitoramento de preços previsto nos Decretos nº 41.208/2016, nº 41.209/2016 e nº 41.210/2016 ou outros procedimentos que venham a ser estabelecidos pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população residente no município do Rio de Janeiro uma assistência eficiente e segura prestada no domicílio, enfatizando a desospitalização.

Com base nesta organização, a CONTRATADA deverá providenciar todas as contratações e aquisições de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange às ações assistenciais de atenção domiciliar, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

Serviços a serem contratados:

- Contratação de recursos humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio às atividades de atenção domiciliar);
- Contratação, quando necessário, de profissionais de categorias não contempladas na EMAD ou EMAP, destinados a compor visitas programadas no plano terapêutico dos usuários em assistência à internação domiciliar, nos casos de inviabilidade de deslocamento do usuário aos serviços disponíveis na rede;
- Aquisição de material permanente: mobiliário, equipamentos inclusive para os usuários da assistência à internação domiciliar e equipamentos de informática, inclusive os *tablets* (com recurso de conectividade, acesso à internet nas bases e em visita domiciliar e tela de no mínimo 9”) para uso das equipes para registro dos atendimentos e para as salas das equipes do PADI;

Observações: 1. Os *tablets* com recurso de conectividade, acesso à internet nas bases e em visita domiciliar e tela de no mínimo 9”, devem ter seguro contra danos/roubo/furto;

2. É facultada a locação de equipamentos para os usuários da assistência à internação domiciliar

3. Os aparelhos de ventilação mecânica domiciliar devem ter dispositivo que permita o telemonitoramento remoto.

- Aquisição de material de consumo (estetoscópio, esfigmomanômetro, oxímetro, insumos para os equipamentos de informática etc.) para as atividades laborais das equipes do PADI;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- Aquisição de material de consumo (estetoscópio, esfigmomanômetro, oxímetro, etc.) para ficar disponível na residência dos usuários em assistência à internação domiciliar;
- Contratação de serviços de transporte para as equipes;
- Contratação de serviço de telefonia fixa e móvel para as equipes;
- Contratação de serviço de internet para as bases e para os dispositivos móveis em uso pelas equipes;
- Contratação de empresa de Prontuário Eletrônico – Sistema de Informação;
- Contratação de serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos existentes nas bases, utilizados pelas equipes para atendimento aos usuários, assim como os cedidos aos usuários por meio de Termo de Comodato, sejam os equipamentos próprios ou de locação;

A formatação dos serviços do PADI deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda assistencial de até 60 (sessenta) pacientes em atendimento domiciliar por EMAD e obedecer aos critérios da portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 ou à portaria ministerial que a substitua. Assim como prover os recursos humanos necessários ao atendimento aos usuários em assistência à internação domiciliar.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela SMS/RJ, pelos Cadernos de Atenção Domiciliar do Melhor em Casa – MS e pelas Recomendações para Ventilação Mecânica Domiciliar – MS.

A Assessoria de Programas de Desospitalização (APD) da Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência – área técnica da SMS-RJ é responsável pelo acompanhamento e execução técnico assistencial do presente Projeto Básico e fará a avaliação de todas as ações gerenciais e assistenciais do PADI quanto ao atendimento à população. O acompanhamento da prestação de contas e da execução financeira do contrato de gestão será de acordo com o Decreto n.º 45.662 de 08 de fevereiro de 2019 e Instruções Normativas da CODESP N.º 001/2018

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

(atualizada em 22/03/2019) e N.º 002/2019 (atualizada em 06/09/2019). No caso dos usuários em assistência à internação domiciliar a SMS-Rio constituirá uma Comissão de Monitoramento composta por representantes da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência e da Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, que fará pelo menos uma visita mensal aos usuários em assistência à internação domiciliar.

4.1. RELEVÂNCIA

A Atenção Domiciliar é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências e deve ser estruturada de forma articulada e integrada aos outros componentes e à Rede de Atenção à Saúde, a partir dos Planos de Ação, conforme estabelecido no Anexo III da Portaria de Consolidação n.º 3 GM/MS, de setembro de 2017.

O PADI integra e interage com os demais serviços de saúde, dando suporte ao atendimento dos pacientes em seu domicílio, compondo a rede regional de assistência e atenção à saúde e às urgências, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, cada um deles sendo um elo da corrente de manutenção da vida. O dimensionamento do número de equipes é de 1 equipe multiprofissional de atenção domiciliar – EMAD para cada 100.000 habitantes, conforme a Portaria de Consolidação n.º 5 de 28 de setembro de 2017, em seu artigo 558.

O PADI amplia o acesso aos serviços de saúde a uma parcela da população que devido a sua dificuldade de deslocamento, evolui para o agravamento da sua condição de saúde. Evita a piora do estado de saúde dos usuários portadores de doenças crônicas com incapacidade funcional; possibilita prevenir risco de agravos; garante a universalidade, a equidade e integralidade no atendimento às necessidades de atenção e permite o acesso regulado aos serviços de saúde. A humanização da atenção garante a efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde. Este modelo de atenção de caráter multiprofissional, compartilhado por trabalho em equipe, instituído por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseado na gestão de linhas de cuidado articula e integra os diversos serviços e equipamentos de saúde, atuando no território, definindo e organizando as regiões de saúde e as redes de atenção a partir das necessidades de saúde das populações, seus riscos e vulnerabilidades específicas; atuando de forma profissional e gestora visando o aprimoramento da qualidade da atenção por meio do desenvolvimento de ações coordenadas, contínuas e que

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

busquem a integralidade e longitudinalidade do cuidado em saúde; monitorando e avaliando a qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção; articulando de forma interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e compartilhada; estimulando a participação e controle social dos usuários sobre os serviços; apoiando e executando projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde.

O PADI participa da regulação articulada entre todos os componentes da Rede de Atenção com garantia da equidade e integralidade do cuidado; participando ativamente da qualificação da assistência por meio da educação permanente de suas equipes de saúde na Atenção Domiciliar, em acordo com os princípios da integralidade e humanização.

4.2. BENEFÍCIOS ALCANÇADOS PELO PADI:

- Possibilita a desospitalização segura dos pacientes restritos ao domicílio e que dependem de continuidade de tratamento que pode ser realizado no domicílio;
- Acesso aos serviços de saúde a uma parcela da população que devido a sua dificuldade de deslocamento até as unidades de saúde, evolui para o agravamento da sua condição de saúde;
- Evita a piora do estado de saúde dos usuários portadores de doenças crônicas com incapacidade funcional;
- Possibilita prevenir risco de agravos;
- Garante a universalidade, a equidade e integralidade no atendimento as necessidades dos usuários; e
- Permite o acesso regulado aos serviços de saúde.

4.3. ABRANGÊNCIA

As equipes do PADI estarão localizadas nos principais hospitais municipais de emergência e especializados, de modo a facilitar a captação de pacientes internados

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

para a desospitalização e permitir o acesso ao atendimento domiciliar em todos os bairros do município.

As Equipes do PADI estarão localizadas nos seguintes hospitais:

- Bases existentes:

Hospital Municipal Lourenço Jorge - Avenida Ayrton Senna, 2000 - Barra da Tijuca

Hospital Municipal Francisco da Silva Telles – Avenida Ubirajara, 25, Irajá

Hospital Municipal Rocha Faria – Av. Cesário de Melo, nº 3215 - Campo Grande

Hospital Municipal Miguel Couto – Rua Mário Ribeiro, 80, Anexo – Leblon

Hospital Municipal Salgado Filho – Rua Santa Fé, s/nº, Anexo, Méier

- Base a ser implantada no 4º mês do contrato

Hospital Municipal Albert Schweitzer – Rua Nilópolis, n.º 239, Realengo

- Base a ser implantada no 8º mês do contrato

Hospital Municipal Pedro II – Rua do Prado, n.º 325, Santa Cruz

- Base a ser implantada no 10º mês do contrato

Hospital Municipal Souza Aguiar – Praça da República, n.º 111, Centro

Observação: A estas bases se soma a implantada no Hospital Municipal Paulino Werneck, situado à Estrada da Cacua, n.º 745, Cacua, que possui 2 EMAD, composta por servidores estatutários municipais.

As equipes instaladas nas unidades hospitalares citadas farão atendimento aos usuários residentes nos bairros:

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

PADI PAULINO WERNECK	PADI SOUZA AGUIAR	PADI MIGUEL COUTO	PADI SALGADO FILHO	PADI FRANCISCO DA SILVA TELLES
BANCÁRIOS	ALTO DA BOA VISTA	BOTAFOGO	ABOLIÇÃO	BENTO RIBEIRO
CACUIA	ANDARAÍ	CATETE	ÁGUA SANTA	COLÉGIO
CIDADE UNIVERSITÁRIA	BENFICA	CATUMBI	CACHAMBI	CORDOVIL
COCOTÁ	BONSUCESSO	CIDADE NOVA	CAMPINHO	ENGENHEIRO LEAL
FREGUESIA - ILHA	BRÁS DE PINA	COPACABANA	CASCADURA	HONÓRIO GURGEL
GALEÃO	CAJU	COSME VELHO	CAVALCANTI	IRAJÁ
JARDIM CARIOCA	CENTRO	ESTÁCIO	COMPLEXO DO ALEMÃO	JARDIM AMÉRICA
JARDIM GUANABARA	GAMBOA	FLAMENGO	DEL CASTILHO	MADUREIRA
MONERÓ	GRAJÁ	GÁVEA	ENCANTADO	MARECHAL HERMES
PITANGUEIRAS	LAPA	GLÓRIA	ENGENHO DA RAINHA	OSWALDO CRUZ
PORTUGUESA	MANGUEIRA	HUMAITÁ	ENGENHO DE DENTRO	PARADA DE LUCAS
PRAIA DA BANDEIRA	MANGUINHOS	IPANEMA	ENGENHO NOVO	ROCHA MIRANDA
RIBEIRA	MARACANÃ	JARDIM BOTÂNICO	HIGIENÓPOLIS	TURIAÇU
TAUÁ	MARÉ	JOÁ	INHAÚMA	VAZ LOBO
ZUMBI	OLARIA	LAGOA	JACARÉ	VICENTE DE CARVALHO
	PENHA	LAPA	JACAREZINHO	VIGÁRIO GERAL
	PENHA CIRCULAR	LARANJEIRAS	LINS DE VASCONCELOS	VILA DA PENHA
	PRAÇA DA BANDEIRA	LARGO DO MACHADO	MARIA DA GRAÇA	VILA KENEDY
	RAMOS	LEBLON	MÉIER	VILA KOSMOS
	SANTO CRISTO	LEME	PIEIDADE	VISTA ALEGRE
	SÃO CRISTÓVÃO	RIO COMPRIDO	PILARES	ACARI
	SAÚDE	ROCINHA	QUINTINO BOCAIUVA	ANCHIETA
	TIJUCA	SÃO CONRADO	RIACHUELO	BARROS FILHO
	VASCO DA GAMA	SANTA TERESA	ROCHA	COELHO NETO
	VILA ISABEL	URCA	SAMPAIO	COSTA BARROS
		VIDIGAL	SÃO FRANCISCO XAVIER	GUADALUPE
			TODOS OS SANTOS	PARQUE ANCHIETA

PADI LOURENÇO JORGE	PADI ROCHA FARIA	PADI ALBERT SCHWEITZER	PADI PEDRO II
BARRA DA TIJUCA	BARRA DE GUARATIBA	BANGU	PACIÊNCIA
CAMORIM	CAMPO GRANDE	PADRE MIGUEL	SANTA CRUZ
CIDADE DE DEUS	COSMOS	SENADOR CAMARÁ	SEPETIBA
GRUMARI	GUARATIBA	GERICINÓ	
ITANHANGÁ	ILHA DE GUARATIBA	CAMPO DOS AFONSOS	
RECREIO DOS BANDEIRANTES	INHOAÍBA	DEODORO	
VARGEM GRANDE	PEDRA DE GUARATIBA	JARDIM SULACAP	
VARGEM PEQUENA	SANTÍSSIMO	MAGALHÃES BASTOS	
ANIL	SENADOR VASCONCELOS	REALENGO	
CURICICA		VILA MILITAR	
FREGUESIA DE JACAREPAGUÁ			
GARDÊNIA AZUL			
JACAREPAGUÁ			
PECHINCHA			
PRAÇA SECA			
RIO DAS PEDRAS			
TANQUE			
TAQUARA			
VILA VALQUEIRE			

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4.4. ATIVIDADES

O PADI deverá atender todas as faixas etárias, desde que sejam observados os critérios de inclusão no programa. O PADI tem duas formas de acesso:

- Busca ativa de pacientes nos hospitais em que as equipes estão sediadas, nos Centros de Emergência Regionais (CER) adjacentes e por captação ativa nos demais hospitais municipais (desospitalização) e
- Por meio do Sistema de Regulação - SISREG da SMS-RJ.

As atividades assistenciais do PADI com as visitas domiciliares serão executadas, de modo que o trabalho da EMAD seja no formato de cuidado horizontal (diarista) em dias úteis das 7 às 19 horas e nos finais de semana e feriados, de forma a assegurar a continuidade da atenção em saúde, podendo utilizar, nestas ocasiões, o regime de plantão. Entretanto, durante as 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, será necessário manter um atendimento telefônico de orientação e esclarecimento de dúvidas e encaminhamento de referência de urgência, se necessário. Assim como, deve ser garantida a continuidade da assistência nos casos que não permitam pausa ou interrupção, tais como, antibioticoterapia e demais medicamentos de uso parenteral dos usuários que dela necessitarem nos finais de semana e feriados, ventilação mecânica domiciliar e assistência contínua de enfermagem nos casos de pacientes em assistência à internação domiciliar.

O horário de atendimento dos profissionais deve permanecer visível na base do PADI para todos trabalhadores independente do tipo de vínculo.

O período de 4 horas quinzenais deve ser dedicado à reunião de equipe para discussão de casos, com vistas à elaboração de plano terapêutico singular e planejamento de alta.

Deverão ser garantidas pelo menos duas visitas mensais da equipe por usuário por mês.

As equipes do PADI devem participar das campanhas de vacinação de seus usuários, assim como colaborar com a vacinação domiciliar de usuários da unidade de Atenção Primária de referência.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4.5. QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

O atendimento domiciliar do PADI, modalidade AD 2, visa à reabilitação do paciente, a recuperação de sua capacidade funcional e/ou a capacitação do cuidador, incluindo cuidados paliativos, bem como a modalidade AD 3, que contempla usuários que necessitam de cuidados de maior complexidade e frequência.

A CONTRATADA deverá implantar um plano de qualidade dos serviços prestados e para tanto deverá:

- a) Implantar mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a reorganização dos fluxos e dos processos de trabalho;
- b) Implantar, manter e dar suporte aos Sistemas de Informação / Prontuário Eletrônico Clínico (PEC) ou Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) das bases do PADI, para registro e acompanhamento dos pacientes;
- c) Implantar a Comissão de Prontuários, com realização de auditoria interna mensal quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico / paciente, a partir de conteúdos e metodologia padronizadas;
- d) Desenvolver atividades de educação permanente e continuada para as equipes de forma a qualificar os profissionais envolvidos permitindo a humanização do atendimento;
- e) Tomar providências em relação às demandas e reclamações/sugestões dos usuários, encaminhadas pela Ouvidoria da SMS/Rio;
- f) Promover a permanente articulação entre o PADI e as Unidades de Atenção Primária e demais unidades da Rede de Atenção à Saúde do Rio de Janeiro;
- g) Adotar os Protocolos Clínicos da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ;
- h) Garantir uso racional, universal e equitativo dos recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho;
- i) Atuar junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais serviços da rede;
- j) Observar os indicadores e metas da SMS, bem como providenciar os relatórios e todas as informações assistenciais em meio eletrônico de acordo com o

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Decreto n.º 45.662 de 08 de fevereiro de 2019 e Instruções Normativas da CODESP N.º 001/2018 (atualizada em 22/03/2019) e N.º 002/2019.

4.6. CARACTERÍSTICA DA ASSISTÊNCIA

Preliminarmente, apresentam-se abaixo os principais conceitos que regem o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI:

- **Atenção Domiciliar (AD):** modalidade de atenção à saúde integrada às Rede de Atenção à Saúde (RAS), substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças, reabilitação e palição, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados;
- Modalidade AD1 – usuário(a) que requeira cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais. É de responsabilidade das equipes da Atenção Primária – Estratégia Saúde da Família;
- Modalidade AD2 – usuário(a) que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização apresente: I - afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação; II - afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal; III - necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou IV - prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.
- Modalidade AD3 – usuário(a) com qualquer das situações listadas na modalidade AD2, quando necessitar de cuidado multiprofissional mais frequente, uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade, usualmente demandando períodos maiores de acompanhamento domiciliar.
- **Assistência à Internação Domiciliar (AID):** conjunto de atividades prestadas no domicílio, caracterizadas pela atenção em tempo integral ao

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

paciente com quadro clínico mais complexo e com necessidade de tecnologia especializada;

- **Serviço de Atenção Domiciliar (SAD):** serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP);
- **Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD 1:** Segundo a Portaria de Consolidação nº 5 de 03/10/2017, Capítulo III, Do Atendimento e Internação Domiciliar, Art. 547, a EMAD 1 terá a seguinte composição mínima:
 - profissional (is) médico (s) com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;
 - profissional (is) enfermeiro (s) com o somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;
 - profissional (is) fisioterapeuta (s) com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe; e
 - profissionais auxiliares ou técnicos de enfermagem com o somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas de trabalho por equipe.
- **Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) –** Segundo a Portaria de Consolidação nº 5 (de 03/10/2017), Capítulo III, Do Atendimento e Internação Domiciliar, Art. 548, a EMAP será composta por profissionais de nível superior, podendo ser das seguintes categorias:
 - I – Assistente social - com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe;
 - II – Fisioterapeuta - com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe;
 - III – Fonoaudiólogo - com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe;
 - IV – Nutricionista - com o somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;
 - V – Odontólogo - com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- VI – Psicólogo - com o somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas de trabalho por equipe;
- VII - Terapeuta ocupacional - com o somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas de trabalho por equipe.
- **Cuidador:** pessoa com ou sem vínculo familiar, capacitada para auxiliar o usuário em suas necessidades e atividades da vida cotidiana e que, dependendo da condição funcional e clínica do usuário, deverá estar presente no atendimento domiciliar.
- **Admissão em atenção domiciliar:** processo que se caracteriza pelas seguintes etapas: indicação, avaliação, elaboração do Plano de Atenção Domiciliar e início da prestação da assistência ou internação domiciliar.
- **Alta da atenção domiciliar:** ato que determina o encerramento da prestação de serviços de atenção domiciliar em função de: internação hospitalar, alcance da estabilidade clínica e referência para a rede ambulatorial ou Estratégia Saúde da Família - ESF, cura, a pedido do paciente e/ou responsável, óbito.

4.6.1. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE E ALTA NO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO

Cada usuário, encaminhado ao Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso ou proveniente de busca ativa para a desospitalização dentro da unidade hospitalar, deverá ser avaliado pela CONTRATADA obedecendo inicialmente aos seguintes critérios:

a) Critérios clínicos gerais para AD1, AD2, AD3 e Assistência à Internação Domiciliar:

I - Afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;

II - Afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;

III - Necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

IV - Prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

V – Necessidade de Ventilação Mecânica Domiciliar - VMD: A sustentabilidade e a segurança da assistência prestada resultam da articulação, da integração e da ordenação de pessoas e serviços para sua realização. A alta hospitalar torna-se possível quando a equipe multiprofissional, a família, a comunidade e os gestores de saúde juntam esforços para viabilizar o cuidado em casa. A decisão sobre a atenção domiciliar do paciente dependente de VM, deve ser compartilhada de modo que esses atores se corresponsabilizem por esse cuidado. Cabendo à equipe de desospitalização a verificação criteriosa de:

V.1 - Estabilidade clínica:

- Paciente em conforto respiratório após adaptação aos parâmetros ventilatórios que serão utilizados no domicílio.
- Em casos de crises convulsivas, episódios de agitação ou dor, entre outros, estes devem estar controlados ou com possibilidade de manejo seguro no domicílio.
- Avaliação de parâmetros e/ou condições clínicas para registro e documentação da estabilidade do paciente antes da alta hospitalar, conforme a necessidade do caso: gasometria, frequência respiratória, padrão respiratório, expansibilidade, ausculta e radiografia de tórax.

V.2 - Definição e adaptação ao ventilador:

Definição do equipamento mais adequado para o caso e realização da adaptação do paciente ao equipamento de VMD ainda durante a internação hospitalar, por pelo menos 72 horas antes da alta hospitalar. Antes de concluir a transferência do usuário para o domicílio, a equipe de desospitalização deve verificar os registros de monitoramento realizados pela equipe hospitalar que comprovam a estabilidade clínica e a boa adaptação do usuário ao equipamento de VMD.

Observação: O usuário precisa estar clinicamente estável, conforme avaliação do médico responsável pelo encaminhamento para o PADI, em sua unidade de origem.

b) Critérios Administrativos:

1. O usuário deve morar no Município do Rio de Janeiro;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

2. O usuário tem que ser oriundo de unidades da rede SUS;
3. O usuário precisa ter um responsável que assine o Termo de Compromisso do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, nos casos de pacientes dependentes funcionalmente e/ou dependentes de VMD;
4. Haver vaga no Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso;
5. Ter um responsável que assuma a função de cuidador, familiar ou não, no caso de usuário com limitação funcional ou cognitiva;
6. O domicílio precisa ter recursos mínimos de infraestrutura, saneamento básico e ventilação (ambiente com janela, específico para o paciente, com dimensões mínimas para um leito, ter meio de comunicação de fácil acesso);
7. Ter o encaminhamento para o PADI, recomendado por médico assistente vinculado ao SUS e/ou equipe hospitalar, baseado em critérios clínicos, garantindo a estabilidade clínica necessária para a transição para a modalidade de assistência de atenção domiciliar (desospitalização/atendimento domiciliar) com registro em formulário próprio e resumo clínico;
8. A solicitação de avaliação para admissão no Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso de usuários provenientes de unidades não hospitalares e de hospitais que não possuam base do PADI será através do Sistema de Regulação – SISREG.
9. Nos hospitais municipais onde as equipes do PADI estão sediadas e nos Centros de Emergência Regionais – CER próximas aos hospitais deve ser feita diariamente, dentre os pacientes internados, a busca ativa daqueles passíveis de desospitalização e aptos a ingressar no PADI.
10. Nos casos de dependência de VMD:
 - 10.1 – Cuidador: é fundamental a existência de cuidador apto e capacitado para o cuidado domiciliar (preferencialmente dois cuidadores);
 - 10.2 – Consentimento da família: a decisão para o cuidado em domicílio do usuário em VMD deve ser compartilhada com a família, com consentimento e definições de responsabilidades entre todos os envolvidos no processo, com assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido assinado pela família/cuidador.
 - 10.3 - Adequação do domicílio: verificação do domicílio que deve apresentar fornecimento regular de água e energia elétrica, bem como telefone fixo ou

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

celular, acesso aos serviços de manutenção do equipamento de VMD e acesso ao SAMU, caso necessário.

c) Critérios de Não Inclusão:

1. Não ter cuidador que se responsabilize pelo paciente e assine o termo de compromisso com o PADI, nos casos de pacientes dependentes funcionalmente e/ou dependentes de VMD;
2. Não morar no município do Rio de Janeiro;
3. Não ser oriundo da rede SUS;
4. Não ter domicílio com infraestrutura que garanta à equipe condições mínimas de atendimento;
5. Necessidade de propedêutica complementar, com demanda potencial para a realização de vários procedimentos diagnósticos, em sequência, com urgência;
6. Necessidade de tratamento cirúrgico em caráter de urgência;
7. Necessidade de uso de ventilação mecânica invasiva (VMI) contínua, exceto nos casos de estabilidade clínica comprovada e dependência crônica da VMI.

d) Critérios de Alta:

1. Atingir os objetivos propostos pelo plano terapêutico;
2. Internação hospitalar;
3. Referência para a rede ambulatorial ou ESF;
4. À pedido do paciente e/ou responsável;
5. Descumprimento dos acordos assistenciais entre a equipe multiprofissional avaliadora e/ou usuário/familiares/cuidadores;
6. Óbito.

4.6.2. Registro de Pacientes

O PADI deverá possuir prontuário eletrônico para registro dos pacientes com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa. Além disso, as equipes devem fornecer um prontuário domiciliar para cada paciente com as informações do quadro clínico e evolução, todas devidamente datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4.6.3. Sistemas de Informação

- A CONTRATADA deverá manter atualizados os sistemas de informação adotados pela CONTRATANTE, bem como gerar os arquivos ou informações em webservice para utilização nos Sistemas de Informação oficiais que a CONTRATANTE solicitar;
- Todas as bases do PADI devem ter postos de trabalho informatizados, com conectividade e Prontuário Eletrônico, inclusive instalado em dispositivo móvel (*tablet* com recurso de conectividade e tela de no mínimo 9”) para as equipes durante as visitas domiciliares;
- A CONTRATADA deve garantir conectividade, servidor de dados (datacenter) central, servidor / concentrador de dados para as bases do PADI, manutenção; customização do sistema e treinamento continuado dos profissionais, podendo exigir da empresa prestadora de serviços de prontuário eletrônico essas garantias;
- A CONTRATADA deve oferecer suporte de Tecnologia em Informação a todas as bases do PADI. A resposta aos chamados de suporte deve ser atendida em até 24 horas;
- O banco de dados de todos os pacientes é de propriedade da CONTRATANTE, devendo ser fornecido um backup (cópia) dos dados a qualquer momento, bem como a utilização de padrões internacionais que permitam a migração dos dados em caso de substituição da CONTRATANTE ou da empresa de prontuário eletrônico;
- A CONTRATADA ou a empresa de prontuário eletrônico por ela contratada, deve disponibilizar um portal web para gerar relatórios gerenciais bem como possibilitar acesso aos dados clínicos para auditoria clínica a nível local e do nível central da CONTRATANTE;
- A CONTRATADA deve garantir o funcionamento do prontuário eletrônico para as equipes de atenção domiciliar durante todo o horário de funcionamento das bases. Para tanto, deve-se garantir medidas que possibilitem manter o prontuário em pleno funcionamento, como redundância de conectividade e servidores locais;
- Todos os impressos oficiais da CONTRATANTE padronizados devem ser preenchidos e impressos a partir do prontuário eletrônico;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- Alguns requisitos mínimos para os prontuários eletrônicos devem ser garantidos no momento da contratação do serviço:
 - O prontuário deve ser construído para ser utilizado pelo Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso;
 - Deve ter uma lista de problemas ativos e inativos;
 - Deve-se utilizar como padrão para classificação de doenças a tabela do CIAP (Classificação Internacional de Atenção Primária) permitindo a conversão para a codificação do CID (Classificação Internacional de Doenças);
 - Deve permitir a impressão de formulários como: Receituário, Receituário Especial, Atestados, Notificações compulsórias, Requisição de Exames (incluindo de Alto Custo - APAC), Encaminhamento de Usuários (Guia de Referência e Contrarreferência). Esses formulários são padronizados pela CONTRATANTE;
 - Permitir o acompanhamento dos usuários, informar a imunização e fazer apazamento das visitas domiciliares;
 - Permitir às equipes gerar minimamente as seguintes listas nominais: lista geral de todos os pacientes em atendimento; lista de pacientes em cuidados paliativos oncológicos; lista de pacientes em cuidados paliativos não oncológico; lista de pacientes em AD1; lista de pacientes AD2; lista de pacientes AD; lista de pacientes sem ESF; lista de pacientes com ESF; lista de pacientes com ESF, sem doença neurológica e que não estão em cuidados paliativos; lista de pacientes em uso de medicação parenteral; lista de pacientes em oxigenoterapia; lista de pacientes em ventilação mecânica não invasiva; lista de pacientes em ventilação mecânica invasiva; lista de pacientes em assistência à internação domiciliar; lista de pacientes < de 12 anos; lista de pacientes ≥ 12 anos e < 19 anos; lista de pacientes ≥ 19 anos e < 60 anos; lista de pacientes ≥ 60 anos; lista de pacientes que foram a óbito no domicílio; lista de pacientes que foram internados no período;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

lista de pacientes que foram a óbito após transferência para atendimento de urgência/emergência/internação hospitalar;

- Permitir gerar mensalmente para cada profissional da equipe um e-mail com o resultado desses indicadores da equipe;
- Permitir a gestão da agenda dos profissionais;
- Deve permitir o registro dos exames laboratoriais incluindo exames de imagem e digitalização de alguns exames como eletrocardiograma;
- Deve permitir interoperabilidade com outros sistemas.

- SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

- O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados. O cadastro consiste de um conjunto de Ficha de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde (FCES), através da Portaria nº 1890/GM/MS/1997, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES 08.
- Os dados deverão ser atualizados mensalmente.
- Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto à correta atualização do SCNES.
- Todo estabelecimento de saúde da esfera de administração pública do município do Rio de Janeiro deve estar devidamente cadastrado e com o seu cadastro atualizado no SCNES.
- Constitui responsabilidade da CONTRATADA o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde.
- Fica vedado o cadastramento no SCNES de profissionais de saúde em mais de 2 (dois) cargos ou empregos públicos, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1988.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- No caso de cadastramento de profissional que exerça 2 (dois) cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, deve ficar comprovada a compatibilidade de horários, conforme disposto no Art. 37, inciso XVI, alínea 'c', da Constituição Federal de 1988.

- SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

- O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).
- Este sistema possui três componentes:
- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde – FCES, através do aplicativo DePara executado no nível central pela CONTRATANTE;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária – FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à Coordenação de Planejamento Local, através de formulário próprio, que posteriormente enviará à Gerência de Processamento de Dados SUS, até o 15º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial – BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).
- O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados. Devem permitir ainda que cada equipe de Atenção Domiciliar possa gerar relatórios gerenciais de acompanhamento dos indicadores desse sistema e demais indicadores definidos pela CONTRATANTE.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- SISAB - AD – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – Atenção Domiciliar

“O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) foi instituído pela Portaria GM/MS nº 1.412, de 10 de julho de 2013, passando a ser o sistema de informação da Atenção Básica vigente para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica, substituindo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB).

O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho.

Além do SISAB, temos os sistemas e-SUS APS para captar os dados, que é composto por dois sistemas de software que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. São eles:

- 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS);*
- 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e*
- 3) Aplicativos (App) para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva.*

Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender os processos de trabalho da Atenção Primária para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde.

Com o SISAB, será possível obter informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde, bem como de relatórios de indicadores de saúde por estado, município, região de saúde e equipe” (<https://sisab.saude.gov.br/>)

- Sistema e-SUS AD- composto por dois softwares para coleta dos dados:
 1. Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS), sistema de transição/contingência, que apoia o processo de coleta de dados por meio de um sistema de digitação e as seguintes fichas:

“Fichas de Atenção Domiciliar – A Coleta de Dados Simplificada, no âmbito do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), é composta por duas fichas de uso

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

exclusivo das equipes que compõem o SAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP):

- 1. Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão e*
- 2. Ficha de Atendimento Domiciliar.*

Além disso, as equipes de Atenção Domiciliar (AD) também devem utilizar a Ficha de Atividade Coletiva da Atenção Básica, sobretudo, para registro do processo de qualificação do cuidador.” (https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/docs/CDS/CDS_09/#91-ficha-de-avaliação-de-elegibilidade-e-admissão)

2. Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), sistema com prontuário eletrônico, que tem como principal objetivo apoiar o processo de informatização das bases do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso.

- SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

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

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

Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

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

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

- Sistema oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento das solicitações de consultas especializadas e procedimentos cirúrgicos, objetivando organização do fluxo regulatório e otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria. É um sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet.

5. ESPECIFICAÇÕES DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO (PADI)

As equipes do PADI devem ser cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, em obediência à Portaria de Consolidação nº 5. As atualizações devem ser realizadas mensalmente.

Os usuários encaminhados pela unidade de origem ao PADI e os usuários procedentes de busca ativa no hospital onde a equipe está sediada, deverão ser cadastrados em prontuário eletrônico próprio, e-SUS AD, ou outro sistema de informação indicado pela SMS que permita o acompanhamento da evolução clínica do paciente. Este sistema deve gerar relatórios gerenciais e epidemiológicos, além de exportar dados para os sistemas do DATASUS.

O Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso será composto por:

I – 11 (onze) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) no primeiro mês, ampliar para 14 (quatorze) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) a partir do 4º mês, 17 (dezessete) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) a partir do 8º mês e para 20 (vinte) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) a partir do 10º mês do contrato. Cada EMAD é composta por, no mínimo dois médicos com carga horária mínima de 20 horas semanais ou um médico com carga horária de 40 horas semanais; dois enfermeiros com carga horária mínima de 20 horas semanais ou um enfermeiro com carga horária de 40 horas semanais; dois fisioterapeutas com carga horária mínima de 20 horas semanais ou um fisioterapeuta com carga horária de 30 horas semanais; três técnicos em enfermagem com carga horária de 40 horas semanais cada totalizando 120h; Entretanto, à partir do 3º (terceiro) mês de vigência do contrato, com a inclusão dos usuários na modalidade de Assistência à Internação Domiciliar – AID e/ou em Ventilação Mecânica Domiciliar - VMD no PADI, a composição de EMAD poderá ser

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

acrescida em número suficiente de profissionais técnicos de enfermagem e fisioterapeutas com o objetivo de cumprir com a assistência programada e individualizada de cada usuário nestas modalidades de atenção domiciliar.

II - 05 (cinco) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) no primeiro mês, ampliar para 06 (seis) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) a partir do 4º mês, 07 (sete) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) a partir do 8º mês e 08 (oito) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) a partir do 10º mês sendo composta, cada uma, por cinco profissionais de nível superior, a serem escolhidos entre as seguintes categorias profissionais, cuja soma das cargas horárias semanais será de no mínimo 150 (cento e cinquenta) horas de trabalho: nutricionista, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e/ou odontólogo. Entretanto, à partir do 4º (quarto) de vigência do contrato, com a inclusão dos usuários na modalidade de Assistência à Internação Domiciliar – AID e/ou em Ventilação Mecânica Domiciliar - VMD no PADI, a composição da EMAP poderá ser acrescida em número suficiente de profissionais fonoaudiólogos com o objetivo de cumprir com a assistência programada e individualizada de cada usuário nestas modalidades de atenção domiciliar.

III – No 3º mês será implantada a equipe multiprofissional de assistência à internação domiciliar para atendimento aos usuários que estão em internação domiciliar e/ou ventilação mecânica domiciliar. A equipe será composta por: Médico clínico / pediatra, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e técnico de enfermagem, este último podendo ter escala inclusive no período noturno, quando necessário. Os profissionais de AID passarão a fazer parte das equipes implantadas no 4º mês do contrato.

As equipes do PADI serão instaladas, conforme descrito abaixo, em salas disponibilizadas pelos hospitais municipais:

- **Primeiro mês de contrato:** Miguel Couto, Salgado Filho, Lourenço Jorge, Francisco da Silva Telles e Rocha Faria;
- **Quarto mês de contrato:** Albert Schweitzer;
- **Oitavo mês de contrato:** Pedro II;
- **Décimo mês de contrato:** Souza Aguiar

Caberá à CONTRATADA a responsabilidade pela reforma e adequação das salas, aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial do PADI,

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

bem como a contratação de todos os serviços que permitam sua operacionalização. As adaptações, os equipamentos e mobiliários adquiridos pela CONTRATADA passarão a integrar o patrimônio das bases do PADI, sendo de propriedade do Município do Rio de Janeiro.

As salas devem apresentar identidade visual em consonância com as atividades do PADI e de acordo com as regras da SMS-Rio.

ESTRATÉGIA DE IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES										
UNIDADE									TOTAL	
	MÊS 1		MÊS 4		MÊS 8		A PARTIR DO MÊS 10			
	Nº DE EMAD	Nº DE EMAP	Nº DE EMAD	Nº DE EMAP	Nº DE EMAD	Nº DE EMAP	Nº DE EMAD	Nº DE EMAP	EMAD	EMAP
PADI LOURENÇO JORGE	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
PADI MIGUEL COUTO	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
PADI SALGADO FILHO	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
PADI FRANCISCO DA SILVA TELES	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1
PADI ROCHA FARIA	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
PADI PEDRO II					3	1	3	1	3	1
PADI SOUZA AGUIAR							3	1	3	1
PADI ALBERT SCHWEITZER			3	1	3	1	3	1	3	1
									20	8

Observações:

- A composição das equipes deve estar sempre de acordo com este PROJETO BÁSICO e com a legislação vigente;
- A **CONTRATADA** deverá garantir profissionais para continuidade da medicação parenteral dos usuários que dela necessitarem nos finais de semana e feriados, com garantia de veículos para o deslocamento dos profissionais nestas datas. Fica a cargo da CONTRATADA estabelecer a forma de compensação da carga horária

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

trabalhada no final de semana; No caso de usuários admitidos no PADI em VMD e/ou na modalidade de AID, a CONTRATADA deverá garantir as escalas de técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e fonoaudiólogos nos finais de semana e feriados, com garantia de veículos para o deslocamento dos profissionais fisioterapeutas e fonoaudiólogos.

- Das 3 EMAD implantadas a partir do 4º mês de contrato, **uma deve ser especializada em pediatria**, com médico(a), enfermeiro(a) e fisioterapeuta com especialização e/ou experiência em atendimento pediátrico, assim como os técnicos de enfermagem devem ter experiência em atendimento pediátrico. Esta equipe será alocada no Hospital Municipal Albert Schweitzer, de forma a prestar assistência a usuários com idade menor ou igual a 12 anos nas 10 Áreas de Planejamento do município;

- Ao total de equipes de atenção domiciliar, objeto do Contrato de Gestão, somam-se duas equipes compostas por servidores estatutários da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, que compõem mais uma base do PADI, alocada no Hospital Municipal Paulino Werneck, destinada ao atendimento dos usuários residentes nos 15 (quinze) bairros da Ilha do Governador. A contratação de profissionais para complementação das equipes por motivo de aposentadoria ou licenças diversas, os equipamentos, material de consumo, uniformes, veículos e conectividade desta base passam a ser de responsabilidade da CONTRATADA.

- Assim, a partir do 10º mês o total de equipes será: 22 EMAD e 8 EMAP.

5.1. Composição das Equipes do PADI

O Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI, objeto deste Contrato de Gestão, deverá contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais com atribuições definidas no quadro abaixo:

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Categoria/Profissionais	Carga Horária	Descrição Atividades
EQUIPE DE COORDENAÇÃO/GESTÃO/APOIO (RESPONSÁVEL PELAS BASES PADI IMPLANTADAS NAS UNIDADES HOSPITALARES)		
1 Gerente Administrativo	40 horas semanais	Orientar e coordenar as atividades das bases do PADI; responder pelo bom andamento e pela regularidade do serviço; manter a Coordenação da SUBHUE/APD informada sobre as atividades do PADI; conceder férias e licenças do pessoal que lhe é diretamente subordinado; movimentar internamente o pessoal das bases do PADI; responsabilizar-se pelo material do PADI; representar, desde que devidamente autorizado pela Coordenação da SUBHUE/APD, o PADI nas comissões, comitês, ou outros fóruns de debate e decisão sobre problemas que envolvam o atendimento domiciliar; zelar pelo cumprimento das disposições regulamentares em vigor; atuar de acordo com as diretrizes emanadas da SUBHUE.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

1 Gerente de Serviços de Saúde - Médico	20 horas semanais	Definir protocolos clínicos; avaliar e garantir a qualidade do atendimento aos usuários; planejar e garantir a execução da educação continuada; analisar a incidência e as causas de infecção domiciliar e estabelecer as ações corretivas; analisar os dados gerenciais e epidemiológicos; implantar e garantir o bom funcionamento das comissões de revisão de prontuário; fazer a avaliação intra-hospitalar dos usuários elegíveis para AD3, para AID e para VMD.
1 Supervisor Médico	20 horas semanais	Avaliar o planejamento da assistência de modo a garantir a qualidade do atendimento aos usuários; organizar a discussão dos casos de maior complexidade definindo junto com a equipe assistencial as melhores práticas clínicas; definir estratégias para o planejamento da alta; analisar a incidência e as causas de infecção domiciliar e estabelecer as ações corretivas; implantar e garantir o bom funcionamento das comissões de revisão de prontuário; fazer a avaliação intra-hospitalar dos usuários elegíveis para AD3, para AID e para VMD.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

2 Supervisores Técnicos de Equipes	40 horas semanais (cada)	Supervisionar o funcionamento das bases; implantar as ações necessárias à melhor execução da logística de assistência e de deslocamento produtivo; analisar os processos assistenciais e aplicar ações necessárias às correções em benefício do usuário; organizar a discussão dos casos de maior complexidade definindo junto com a equipe assistencial as melhores práticas clínicas; definir estratégias para o planejamento da alta; responder pelo bom andamento e pela regularidade do serviço; manter a Coordenação do PADI informada sobre as atividades das equipes.
1 Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	40 horas semanais	Fazer calibração de instrumentos e equipamentos, planejar a manutenção, aplicar técnicas de segurança e normas ambientais, prestar assessoria técnica de manutenção, manter os equipamentos, instrumentos, máquinas e sistemas, realizar testes e ensaios, elaborar procedimentos técnicos e administrativos, propor melhorias em máquinas, instrumentos e sistemas, supervisionar processos de manutenção.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

1 Faturista	40 horas semanais	Assegurar a execução do registro nos Sistemas adequados e o envio de dados de acordo com as normas e prazos estabelecidos pela SMS RJ e MS.
EQUIPE DE SUPERVISÃO E ADMINISTRAÇÃO DE CADA BASE DO PADI IMPLANTADA EM UNIDADE HOSPITALAR		
1 Supervisor de Equipe por base do PADI	40 horas/semana	Orientar e coordenar as atividades das equipes da base do PADI; responder pelo bom andamento e pela regularidade do serviço; organizar as agendas das visitas domiciliares; organizar as escalas dos profissionais e dos veículos.
1 Técnico Administrativo por EMAD	40 horas/semana	Executar as atividades de apoio administrativo.
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ATENÇÃO DOMICILIAR – EMAD		
Médico generalista / Médico pediatra (*)	1 médico 40 horas/semana ou 2 médicos 20 horas/semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; prescrever exames e medicamentos; emitir laudos; emitir atestados; emitir declaração de óbito.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Enfermeiro (*)	1 enfermeiro 40 horas/semana Ou 2enfermeiros 20 horas/semana	Supervisionar, corrigir e orientar os procedimentos a serem realizados pelos técnicos de enfermagem; realizar avaliação, plano terapêutico e atendimento domiciliar; atendimento individual para administração de medicamentos parenterais; orientar o paciente, familiares e cuidadores; atendimento individual para curativos e suturas
Fisioterapeuta (*)	30 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Técnico de Enfermagem (*)	3 Téc de Enfermagem 40 horas/ semana	Realizar busca ativa nas unidades de internação e emergência; atendimento individual para medicações, nebulização e coleta de exames; atendimento individual para curativos; cuidados gerais dos pacientes; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE APOIO – EMAP		
Fonoaudiólogo	30 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Assistente Social	30 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação do perfil social dos pacientes; elaborar o plano assistencial; realizar o atendimento domiciliar; notificar aos órgãos competentes sempre que houver suspeita ou confirmação de negligência e/ou maus tratos contra criança, adolescente e idoso, apoiar e orientar o paciente, familiares e cuidadores quanto aos benefícios sociais e providências.
Terapeuta ocupacional	30 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; prescrever e indicar órteses; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Nutricionista	40 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; prescrever e indicar a dieta necessária; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Psicólogo	40 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Odontólogo	30 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento odontológico no domicílio; indicar e prescrever órteses ou próteses dentárias caso necessário; orientar o paciente, familiares e cuidadores.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
 EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Fisioterapeuta	30 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE ASSISTÊNCIA À INTERNAÇÃO DOMICILIAR		
Fisioterapeuta (**)	30 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Fonoaudiólogo	30 horas/ semana ou 20 horas/ semana	Executar a avaliação dos pacientes; elaborar o plano terapêutico; realizar o atendimento domiciliar; orientar o paciente, familiares e cuidadores.
Técnico de Enfermagem	Téc de Enfermagem 40 horas/ semana	Atendimento diurno e noturno (quando necessário) em esquema de plantão, para administração de medicações e alimentação, banho, troca de fraldas, mudança de decúbito, nebulização, aspiração, coleta de exames, curativos, cuidados gerais dos pacientes e orientações aos pacientes, familiares e cuidadores.

(*) Uma das EMAD, que ficará alocada na base do PADI Albert Schweitzer, **deve ser especializada em pediatria**, com médico(a), enfermeiro(a) e fisioterapeuta com especialização e/ou experiência em atendimento pediátrico, assim como os técnicos de enfermagem devem ter experiência em atendimento pediátrico.

(**) Para a equipe de AID o fisioterapeuta deve ter, preferencialmente, experiência em fisioterapia respiratória e ventilação mecânica.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

OBSERVAÇÕES:

- O processo seletivo, que é atribuição da CONTRATADA, deverá priorizar a contratação de profissionais com capacidade técnica para atendimento a usuários de todas as faixas etárias e com agravos de saúde com complexidade prevista na atenção domiciliar, sendo recomendável a contratação de profissionais com experiência comprovada em atenção domiciliar;
- O processo seletivo deve especificar as qualificações necessárias a pontuar adequadamente os profissionais especializados e/ou com experiência no atendimento de pacientes pediátricos dependentes de VMD invasiva e não invasiva de modo a garantir a qualidade da assistência aos usuários na modalidade de Assistência à Internação Domiciliar – AID e/ou VMD;
- O processo seletivo deve ser público e com ampla divulgação. Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta títulos de especialidade e experiência prévia comprovada na atuação em Atenção Domiciliar;
- Todos os profissionais admitidos pela CONTRATADA devem estar cadastrados no SCNES (Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde);
- Todos os profissionais contratados devem utilizar ponto biométrico para registro diário de frequência.
- É facultado à CONTRATADA distribuir a carga horária semanal de cada categoria para mais de um profissional, desde que observado a carga horária total mínima exigida. Nenhum profissional da EMAD ou EMAP poderá ter carga horária inferior a 20 horas semanais de trabalho.
- Cabe à CONTRATADA garantir que os profissionais contratados no âmbito do atendimento domiciliar, devem estar aptos a atender tanto às necessidades do usuário, quanto a possíveis intercorrências, no que tange à sua área técnica de atuação.
- Todos os funcionários deverão utilizar uniformes e crachá padrão da SMS que deverão ser providenciados pela CONTRATADA.
- É facultado à CONTRATADA distribuir a carga horária dos profissionais no esquema de plantão de 10h diárias.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- É facultado à CONTRATADA distribuir a carga horária dos profissionais fisioterapeutas e fonoaudiólogos dedicados aos atendimentos de pacientes em AID e/ou em VMD (sete vezes por semana), em escalas de 8 horas diárias.
- Uma das EMAD da base do PADI Albert Schweitzer será especializada no atendimento pediátrico (pessoas com idade ≤ 12 anos).
- A CONTRATADA deverá garantir as consultas por médicos especialistas de acordo com os planos terapêuticos singulares dos pacientes em AID e/ou em VMD.
- Além dos profissionais que compõem as equipes EMAD, EMAP e AID, a CONTRATADA deverá garantir o atendimento domiciliar de outros profissionais de saúde de nível superior e nível médio, que venham a ser necessários ao cumprimento do plano terapêutico singular, quando não houver possibilidade de acesso aos mesmos através da rede de saúde disponível no município do Rio de Janeiro para os pacientes em AID e/ou em VMD.

5.2. Produção das equipes

As equipes, tanto EMAD, quanto EMAP terão que apresentar sua produção informando os procedimentos realizados de acordo com a tabela do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, através dos registros das ações no Sistema de Informação e-SUS AD, e deverá ser mensalmente informada obedecendo aos prazos estipulados pela SMS-RJ e pelo Ministério da Saúde.

Procedimentos são as condutas, ações, intervenções realizadas nos usuários em atenção domiciliar pelas EMAD, EMAP e/ou AID como consulta, curativo, cateterismo vesical, com objetivo de avaliar, orientar, prevenir e tratar doenças. Os procedimentos atuais utilizados para informação da produção são:

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Código	Complexidade	Procedimento
301070024	MAC	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA
301050082	AB	ANTIBIOTICOTERAPIA PARENTERAL
301070075	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR
302040021	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
301050090	AB	ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR OBITO
301070067	MAC	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS
301100047	AB	CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO
301100055	AB	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
201020041	AB	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL
301100063	MAC	CUIDADOS C/ ESTOMAS
301100071	MAC	CUIDADOS C/ TRAQUEOSTOMIA
301100098	MAC	ENEMA
301100144	**	OXIGENOTERAPIA
301100152	AB	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)
301100179	**	SONDAGEM GASTRICA
301100187	AB	TERAPIA DE REHIDRATAÇÃO ORAL
301050120	**	TERAPIA DE REIDRATAÇÃO PARENTERAL
301070113	MAC	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
308010019	MAC	TRATAMENTO DE TRAUMATISMOS DE LOCALIZACAO ESPECIFICADA / NAO ESPECIFICADA
303190019	MAC	TRATAMENTO EM REABILITACAO
301050147	AB	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR
301050023	AB	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO BÁSICA
101030010	AB	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO
305020013	MAC	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE
305020056	MAC	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
303070030	**	REMOÇÃO MANUAL DE FECALOMA
407040196		PARACENTESE ABDOMINAL
401010015	MAC	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)
401010023	AB	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)
301100101	AB	INALACAO / NEBULIZACAO
214010015	AB	GLICEMIA CAPILAR
301100012	MAC	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA POR (PACIENTE)
301050112	AB	ADMINISTRAÇÃO DE IMUNODERIVADOS (ORAL E/OU PARENTERAL)
302050027	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
302060022	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
301010153	AB	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA
307040062	**	MANUTENÇÃO PERIÓDICA DE PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL
307030040	**	PROFILAXIA / REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA
307030059	**	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)
101040024	AB	AVALIACAO ANTROPOMETRICA
211070181		EXAME NEUROPSICOMOTOR EVOLUTIVO
301050040	MAC	ASSISTENCIA DOMICILIAR TERAPEUTICA MULTIPROFISSIONAL EM HIV/AIDS (ADTM)
301050104	AB	VISITA DOMICILIAR POS OBITO
101010028	MAC	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO ESPECIALIZADA
101030029	AB	VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL EM REABILITACAO -POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR
301010137	AB	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO BASICA
301010161	MAC	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO ESPECIALIZADA
301050031	MAC	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA
301050058	AB	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO
301050139	AB	BUSCA ATIVA
301100039	AB	AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
302020012	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS
302020020	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE ONCOLÓGICO CLÍNICO
302040030	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR
302060014	MAC	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
303030038	MAC	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS
309050022	MAC	SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS
309050030	MAC	SESSAO DE ELETROESTIMULACAO
415040043	MAC	DEBRIDAMENTO DE ÚLCERA/NECROSE
301050015	MAC	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECANICA NÃO INVASIVA
301050066	MAC	INSTALACAO / MANUTENCAO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA DOMICILIAR
101050089	AB	SESSÃO DE MUSICOTERAPIA

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

OBSERVAÇÕES:

Cada equipe **EMAD** terá como meta o atendimento de **60 usuários(as) por mês**, totalizando **1.200 (um mil e duzentos) usuários(as) em atendimento por mês**, principalmente nas **modalidades AD2 e AD3**, conforme descrito no item 4.6.

5.3. Rotinas do Serviço de Atenção Domiciliar:

O Modelo Gerencial estimulará a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar o usuário em seus problemas e demandas, com abordagem integral a partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

A CONTRATADA terá uma equipe de coordenação formada por médicos, enfermeiros, supervisores técnicos, além de um supervisor por base do PADI, funções chaves na estrutura de funcionamento, que decidirão o planejamento estratégico de cada base, fundamentado em indicadores de gestão, produção, qualidade e metas de melhoria contínua.

As bases do PADI terão:

- 1º mês – Inicia com 2 (duas) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e 1 (uma) Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP) nos hospitais municipais: Miguel Couto, Salgado Filho, Lourenço Jorge, Rocha Faria. Já a base do Hospital Municipal Francisco da Silva Telles tem 3 EMAD e 1 EMAP.
- 3º mês – serão implantadas as equipes multiprofissionais de assistência à internação domiciliar.
- 4º mês – serão implantadas 3 EMAD e 1 EMAP no Hospital Municipal Albert Schweitzer.
- 8º mês serão implantadas 3 EMAD e 1 EMAP no Hospital Municipal Pedro II.
- 10º mês serão implantadas 3 EMAD e 1 EMAP no Hospital Municipal Souza Aguiar.

5.3.1. Dimensionamento de Veículos para as Equipes do PADI:

São necessários dois veículos para cada EMAD para viabilizar o alcance da meta de usuários em atendimento por equipe. Sendo assim, ao final da implantação, as bases PADI Miguel Couto, Salgado Filho, Lourenço Jorge, Rocha Faria contarão com 4 (quatro) automóveis cada uma. As bases do PADI Francisco da Silva Telles, Albert Schweitzer, Pedro II e Souza Aguiar contarão com 6 (seis) automóveis cada uma para atender a capacidade de locomoção simultânea dos profissionais, de forma a garantir o cumprimento da agenda de visitas e a coleta de exames no domicílio. Considerando que a Base do PADI Paulino Werneck possui 2 (duas) EMAD compostas por servidores estatutários, que não dispõe de veículos próprios, é necessário acrescentar mais 3 (três) veículos para garantir o acesso das equipes aos domicílios dos usuários dos 15 bairros da Ilha do Governador. Além disso, serão necessários mais 7 (sete) veículos, sendo: 5 (cinco) veículos destinados ao deslocamento dos fisioterapeutas e fonoaudiólogos contratados para o cumprimento das escalas de visitas domiciliares de segunda a domingo, inclusive feriados, realizadas aos usuários admitidos no PADI em VMD e/ou AID; 1 (um) veículo para o cumprimento das ações de coordenação, supervisão e fiscalização, e será disponibilizado 1 (um) veículo para deslocamento das equipes da Assessoria de Programas de Desospitalização, supervisão técnica, gerência de serviços de saúde e gerência administrativa.

A CONTRATADA deve contratar empresa para a prestação de serviço de motorista com veículo, que garanta a substituição imediata do motorista e do veículo sempre que necessário, em caso de falha mecânica do veículo, avarias que impeçam a circulação do mesmo ou falta do motorista por qualquer motivo, justificado ou não, para evitar a descontinuidade das ações de atenção domiciliar e de coordenação e fiscalização. Os veículos devem ter ar-condicionado, 4 (quatro) portas, capacidade para 5 (cinco) ocupantes, sendo o motorista e 4 (quatro) profissionais, porta-malas com potencial para acomodar os materiais necessários para os atendimentos aos usuários.

É estimado que à partir do 10º mês o quantitativo total será de 50 automóveis.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

VEÍCULOS NECESSÁRIOS (2 VEÍCULOS POR EMAD)										
	Mês 01		Mês 03		Mês 04		Mês 08		Mês 10	
UNIDADE	Nº DE EMAD	Nº DE VEÍCULOS	Nº DE EMAD	Nº DE VEÍCULOS	Nº DE EMAD	Nº DE VEÍCULOS	Nº DE EMAD	Nº DE VEÍCULOS	Nº DE EMAD	Nº DE VEÍCULOS
PADI LOURENÇO JORGE	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
PADI MIGUEL COUTO	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
PADI SALGADO FILHO	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
PADI FRANCISCO DA SILVA TELES	3	6	3	6	3	6	3	6	3	6
PADI ROCHA FARIA	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
PADI PEDRO II							3	6	3	6
PADI SOUZA AGUIAR									3	6
PADI ALBERT SCHWEITZER					3	6	3	6	3	6
PADI PAULINO WERNECK	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
EQUIPE INTERNAÇÃO DOMICILIAR			0	6	0	5	0	5	0	5
EQUIPE SUPERVISÃO	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1
EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
TOTAL		25		32		38		44		50

5.3.2. Rotinas Complementares ao Funcionamento da AD:

A CONTRATADA deverá assegurar a solicitação de transporte junto ao Sistema de Regulação da SMS RJ para os pacientes do PADI, inclusive AID e/ou VMD, que necessitem de continuidade dos cuidados para a realização de exames complementares e consultas especializadas e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção à saúde, sendo o transporte devidamente regulado. Nos casos de emergência, o SAMU deverá ser acionado.

As EMAD e EMAP em visita domiciliar deverão portar telefone para comunicação entre todos os membros da equipe, a base localizada na unidade hospitalar, a equipe de coordenação e com a Central Operacional 24h, de forma a viabilizar o trânsito imediato de qualquer informação ou necessidade de maior relevância ou urgência.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

As equipes ficarão instaladas em salas próprias cedidas pelos Hospitais Municipais Miguel Couto, Salgado Filho, Lourenço Jorge, Francisco da Silva Telles e Rocha Faria, que já se encontram adequadas à finalidade proposta. Para a implantação das bases dos Hospitais Municipais Albert Schweitzer, Pedro II e Souza Aguiar, a CONTRATADA deverá fazer as alterações necessárias nas instalações das salas disponibilizadas pelos referidos hospitais para o bom funcionamento do PADI, assim como fazer a manutenção das instalações de todas as salas cedidas para o Programa.

A CONTRATADA será responsável por todas as ações necessárias ao fornecimento dos insumos, medicamentos, materiais e equipamentos destinados ao cumprimento do projeto terapêutico singular dos usuários, que poderão ocorrer através das articulações junto a Subsecretaria de Promoção da Saúde, Atenção Primária e Vigilância em Saúde – S/SUBPAV, Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – S/SUBHUE (Resolução SMSDC N.º 1.644, de 24 de setembro de 2010), Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Rio de Janeiro, através de fornecimento do Laudo de Solicitação de Medicamentos – LME, bem como aquisições de itens que não estejam disponíveis na rede, desde que observado o disposto na Resolução Conjunta CGM /SMS N° 86, de 27 de outubro de 2016, que Regulamenta os procedimentos para o monitoramento de preços previsto nos Decretos nº 41.208/2016, nº 41.209/2016 e nº 41.210/2016 ou outros procedimentos que venham a ser estabelecidos pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ.

A CONTRATADA deverá adquirir os computadores para as Bases do PADI, conforme determinado no Ofício Circular SMS/RJ nº 001/2023 de 25/01/2023, que proíbe a despesa para a locação destes equipamentos. Além dos equipamentos de mesa fixos “*desktop*”, devem ser disponibilizados dois dispositivos móveis (*tablet* com recurso de conectividade, acesso à internet na base e durante as visitas domiciliares e tela de no mínimo 9”) para as equipes. Deve ser disponibilizado um sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão, conforme descrito no item 4.7.3. – Sistemas de Informação deste PROJETO BÁSICO, para o devido acompanhamento do atendimento assistencial, gestão operacional e monitoramento dos indicadores qualitativos e quantitativos da atividade assistencial. O contrato deve prever a despesa com contrato de manutenção dos equipamentos, dos computadores e *tablets*, bem como o seguro contra dano/roubo/furto dos *tablets* que terão como finalidade o preenchimento de dados nos domicílios.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

As equipes realizarão as visitas aos pacientes, mediante Protocolo e Plano Terapêutico estabelecido em consenso com a CONTRATANTE para que haja uniformidade de condutas.

O treinamento do cuidador e/ou familiar para a prática do cuidado é de responsabilidade das equipes de atenção domiciliar. Estas devem, também, elaborar reuniões com os cuidadores e/ou familiares.

A demanda para o PADI ocorrerá de duas formas distintas: busca ativa diária nos hospitais onde as bases do PADI estão implantadas, nas Coordenações de Emergência Regional – CER e nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA, ou solicitação da rede SUS através do sistema de regulação do município - SISREG.

A gestão será orientada por indicadores de gestão, assistenciais, clínicos, de processos, satisfação do cliente e de qualidade de vida, que serão mensurados mensalmente e avaliados mensalmente pela Comissão Técnica de Acompanhamento.

Horário de funcionamento – O PADI funcionará 12 horas/dia, de segunda a sexta-feira, das 7 às 19 horas, com as equipes de visitação diária, incluindo as escalas de profissionais e veículos aos finais de semana e feriados para garantir a continuidade da assistência nos casos que não permitam pausa ou interrupção, tais como, medicamentos de uso parenteral, ventilação mecânica domiciliar e/ou assistência à internação domiciliar. Bem como deverá manter um atendimento telefônico por médico e/ou enfermeiro para orientação e esclarecimento de dúvidas e encaminhamento de referência de urgência de forma a assegurar a continuidade da atenção durante as 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados se necessário. Além disso, essa Central Telefônica deverá realizar pesquisas de satisfação, providenciar equipes de atendimento em situações fora do protocolo já estabelecido, realizar monitoramento ativo da saúde do paciente aplicando protocolos específicos tais como, monitoramento da administração de medicamentos, dos sinais vitais, dos resultados esperados, dentre outros.

Cada base do PADI deverá ter um livro de registro de óbito para garantir a emissão da declaração dos óbitos ocorridos na residência dos pacientes em acompanhamento pelo PADI, durante o período de seu funcionamento.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

O PADI estará articulado com os serviços de atenção à saúde do sistema loco regional, seguindo fluxos coerentes junto aos hospitais de origem dos pacientes incluídos no Programa, por meio da Central de Regulação do Município.

Sempre que a gravidade e/ou complexidade dos casos ultrapassarem a competência de assistência do programa, o PADI encaminhará o paciente para a unidade de saúde adequada, conforme a orientação do Complexo Regulador da SMS-RJ.

A CONTRATADA estabelecerá um Plano Anual de Educação Continuada para manter as equipes atualizadas e capacitadas para as atividades que exercem.

A CONTRATADA realizará atendimento domiciliar, nas quais a equipe multiprofissional executará as atividades de avaliação e tratamento dos pacientes, além de orientações em linguagem clara e acessível aos pacientes, familiares e cuidadores.

A CONTRATADA manterá a população da região de cada hospital, bem como a estrutura hospitalar, informada sobre horários de funcionamento, resultados de pesquisas de satisfação, serviços disponibilizados, programas e canais de contato, notícias etc.

5.3.3. - Rotinas e Protocolos referentes a medicamentos, insumos, equipamentos, exames laboratoriais, materiais de consumo gerais e médico-hospitalares.

O estoque e fornecimento de materiais médico-hospitalares descartáveis e medicamentos para o atendimento aos usuários do PADI será assegurado pela unidade hospitalar onde as equipes de atenção domiciliar estiverem instaladas, conforme Resolução SMSDC N.º 1.644, de 24 de setembro de 2010.

O estoque de materiais, medicamentos e outros insumos destinados ao Programa, seguirão a padronização orientada por Portarias e Regulamentos técnicos federais, estaduais e municipais, além dos protocolos estabelecidos pela CONTRATADA, aprovados pela CONTRATANTE.

A CONTRATADA deverá organizar a padronização dos medicamentos e insumos, objeto de aquisição, nos casos em que os mesmos não estejam disponíveis na rede, de acordo com a regulamentação vigente e protocolos estabelecidos pela CONTRATADA.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

A CONTRATADA fornecerá ao hospital a relação de materiais médico-hospitalares descartáveis e medicamentos a serem mantidas em estoque para utilização do PADI.

A CONTRATADA manterá relatórios estatísticos atualizados de utilização e distribuição de materiais médico-hospitalares descartáveis e medicamentos.

A dispensação de materiais médico-hospitalares descartáveis e medicamentos às equipes do PADI se dará através de solicitação escrita/ prescrição médica.

A CONTRATADA se responsabilizará pela aquisição e manutenção do arsenal de equipamentos obrigatórios e necessários para os atendimentos e manterá controle sobre os mesmos. Todos deverão estar identificados e constar de uma relação de patrimônio imobilizado de cada Unidade, com valores de aquisição, contratos de manutenção, data da última revisão, registros de calibração, manuais técnicos etc.

A CONTRATA se responsabilizará pela logística de armazenamento e distribuição para as bases do PADI dos materiais, medicamentos, insumos e equipamentos adquiridos pela CONTRATADA, necessários ao cumprimento do plano terapêutico do usuário admitido no PADI.

Os exames laboratoriais serão realizados nos laboratórios dos hospitais sedes do PADI ou em outra unidade da rede indicada e pactuada pela SMS/RJ.

5.4. - Plano de Atenção Domiciliar

A Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar em conjunto com a Equipe Multiprofissional de Apoio elaborará um Plano de Atenção Domiciliar que contemple:

- A prescrição da assistência clínico-terapêutica e psicossocial para o paciente;
- Requisitos de infraestrutura do domicílio do paciente, necessidade de recursos humanos, materiais, medicamentos, equipamentos, retaguarda de serviços de saúde, cronograma de atividades dos profissionais e logística de atendimento;
- O tempo estimado de permanência do paciente no Programa considerando a evolução clínica, superação de déficits, independência de cuidados técnicos e de medicamentos, equipamentos e materiais que necessitem de manuseio continuado de profissionais;
- A periodicidade dos relatórios de evolução e acompanhamento.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- O Plano de Atenção Domiciliar deve ser revisado de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Essa revisão deve conter data, assinatura do profissional de saúde que acompanha o paciente e do responsável técnico do PADI.

Será mantido um prontuário domiciliar com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente, desde a indicação até a alta ou óbito do paciente.

O prontuário domiciliar deve conter identificação do paciente, prescrição e evolução multiprofissional sequencial, resultados de exames, descrição do fluxo de atendimento de urgência e emergência, telefones de contatos do PADI e orientações para chamados. Além disso, devem estar datados, assinados e carimbados pelo profissional responsável pelo atendimento.

O PADI deverá possuir prontuário eletrônico para registro dos pacientes com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa.

De acordo com a Orientação Técnica nº 34/2015 (*) da Procuradoria Geral do Município/RJ

– “O prontuário médico é documento sigiloso que pertence à relação médico paciente. O fornecimento dessa documentação pela administração dependerá de autorização do paciente; de seu representante legal (conforme artigo 74 da Resolução CFM 1931/09); de seu procurador dotado de mandato com poderes especiais; de autorização judicial ou legal específica (art. 13 do ECA e Art. 31, §4º, DA LEI 12.527/11). Excepcionalmente, nas hipóteses em que esteja atestada a incapacidade do paciente para os atos da vida civil, ainda que de forma temporária, o prontuário poderá ser fornecido a familiares, órgãos públicos ou terceiros, que demonstrem atuar no interesse do paciente, independente da autorização deste, desde que a medida tenha como objetivo p tratamento/diagnóstico médico do paciente, diante do estado de necessidade apresentado e comprovado (Art. 31, § 3º, I, Lei 12.527/11). Ref: Pareceres PG/PADM/003/2013-SBG e PG/PADM/05/2013-MMVM/Promoção PG/PSE/05/2009 – AHT / Processos nº 11/000.817/2009 e 11/508.750/2014 () omitido no D.O Rio de 26/01/2016 – Publicação do D. O Rio: 02/02/2016, P. 29.”*

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Os profissionais do PADI fornecerão aos familiares dos pacientes e/ou cuidadores orientações verbais e escritas (preferencialmente impressas), em linguagem clara, sobre a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta.

O abastecimento domiciliar de medicamentos e materiais de consumo geral e médico-cirúrgico será controlado conforme prescrição e necessidade de cada paciente, assim como meios para atendimento a solicitações emergenciais.

Será assegurado o suporte técnico e a capacitação dos profissionais envolvidos na assistência ao paciente.

5.5. – Identidade Visual do PADI

Toda a identidade visual do Programa de Atenção Domiciliar do Idoso – PADI será realizada de acordo com as normas estabelecidas pela Assessoria de Comunicação da SMS-RJ, no que tange a *layout* e qualidade do material a ser confeccionado.

5.6. – Avaliação

Satisfação dos clientes: Será disponibilizado aos pacientes e familiares um questionário para preenchimento sobre a avaliação da qualidade do atendimento. Eles serão tabulados e gerarão relatórios estatísticos.

A avaliação do usuário no que diz respeito aos serviços prestados pelo PADI será realizada por meio da pesquisa de satisfação realizada mensalmente, através de questionário enviado por meio eletrônico e/ou contato telefônico, para todos os usuários em atendimento, com uma meta mínima de questionários respondidos de 20% (vinte por cento) dos usuários ativos.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

5.7 – Referência Salarial

REFERÊNCIA SALARIAL - PADI			
CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	total	
Médico clínico	40	R\$	16.223,29
Enfermeiro	40	R\$	5.262,36
Fisioterapeuta	30	R\$	3.946,76
Técnico de Enfermagem	40	R\$	2.081,39
Técnico administrativo	40	R\$	1.546,88
Fonoaudiólogo	30	R\$	3.946,76
Assistência Social	30	R\$	3.946,76
Nutricionista	40	R\$	3.946,76
Psicólogo	40	R\$	3.946,76
Terapeuta ocupacional	30	R\$	3.946,76
Fisioterapeuta	30	R\$	3.946,76
Odontólogo	20	R\$	4.169,74
Gerente Administrativo	40	R\$	12.590,07
Gerente de serviços de saúde - médico	20	R\$	10.316,19
Supervisor técnico de equipe - médico	20	R\$	10.316,19
Supervisor técnico de equipe	40	R\$	10.316,19
Supervisor de equipe	40	R\$	7.496,32
Técnico de manutenção de sistemas e instrumentos	40	R\$	2.081,39
Auxiliar de faturamento	40	R\$	2.081,39

Observações:

- 1) A proposta deverá prever o valor relativo ao adicional noturno para técnico de enfermagem, quando necessário;
- 2) A proposta deverá prever o valor referente à insalubridade para todos os profissionais, conforme justificado no item 4;
- 3) A referência salarial deve ser adotada como parâmetro de valores mínimos a serem propostos.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

5.8 – Metas Físicas

A OSS deverá cumprir mensalmente as seguintes metas físicas:

- Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) completas no CNES conforme contrato - Nessa meta física cada EMAD deverá ser composta por médico com carga horária de 40 horas semanais; enfermeiro com carga horária de 40 horas semanais; fisioterapeuta com carga horária de 30 horas semanais; três técnicos em enfermagem com carga horária de 40 horas semanais cada;

- Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) completas no CNES conforme contrato - Nessa meta física cada EMAP deverá ser composta por, por cinco profissionais de nível superior, a serem escolhidos entre as seguintes categorias profissionais, cuja soma das cargas horárias semanais será de no mínimo 150 (cento e cinquenta) horas de trabalho: nutricionista, psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta ou odontólogo.

CRONOGRAMA DE METAS FÍSICAS DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI - 1º ANO													
Item	Unidade de medida	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) COMPLETAS NO CNES	Número de EMAD completas no CNES	11	11	11	14	14	14	14	17	17	20	20	20
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE APOIO (EMAP) COMPLETAS NO CNES	Número de EMAP completas no CNES	5	5	5	6	6	6	6	7	7	8	8	8
CRONOGRAMA DE METAS FÍSICAS DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI - 2º ANO													
Item	Unidade de medida	MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO DOMICILIAR (EMAD) COMPLETAS NO CNES	Número de EMAD completas no CNES	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE APOIO (EMAP) COMPLETAS NO CNES	Número de EMAP completas no CNES	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO TÉCNICO A DO PROJETO BÁSICO

INFORMAÇÕES SOBRE O TERRITÓRIO

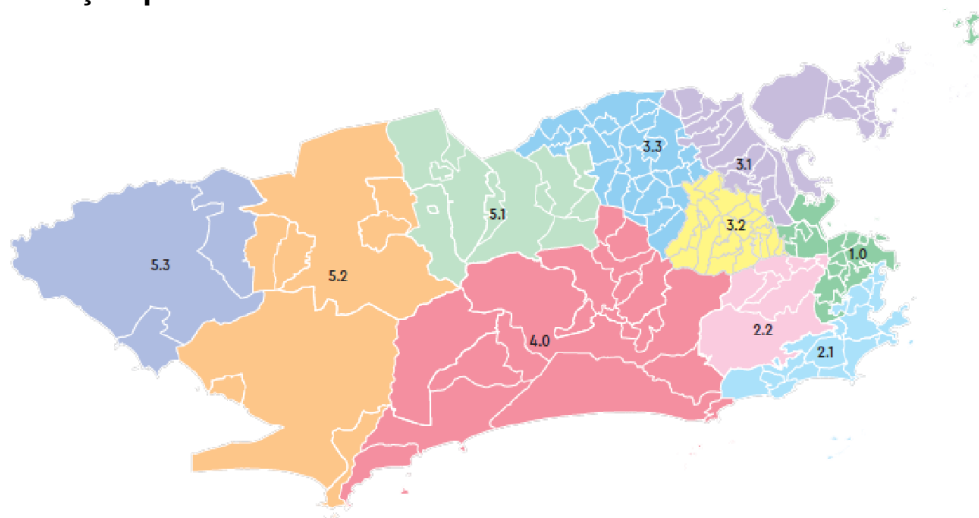
PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

O município do Rio de Janeiro (MRJ) é a capital do estado do Rio de Janeiro, a segunda cidade mais importante economicamente do país e possui uma geografia peculiar, está encravada entre o mar e a montanha. Tem uma área territorial de 1.264,2 Km², divididos em 163 bairros, 33 Regiões Administrativas e, na área de Secretaria Municipal de Saúde, desde 1993, trabalha com a divisão em 10 Áreas de Planejamento (AP).

Mapa das Áreas de Planejamento da cidade do Rio de Janeiro segundo distribuição por bairros.



**Soranz, Daniel – Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro [livro eletrônico]:
2022 -2025**

Condições de Saúde

1 - Panorama Demográfico

“Quadro 1. Principais características demográficas, MRJ, 2010, 2020 e 2021.

População estimada (2021) — 6.775.561 Pessoas

População residente (2010) — 6.320.446 Pessoas

População residente — Homens (2010) 2.959.817 Pessoas

População residente — Mulheres (2010) 3.360.629 Pessoas

Razão de sexo — número de homens para cada 100 mulheres (2010) 88 Homens

Esperança de vida ao nascer (2010) — 75,7 Anos

Proporção de idosos (2010) — 14,9 %

Crescimento populacional (2010/2020) — 7,9 %

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010) — 96,9 %

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Matrícula no ensino fundamental (2020) — 707.912 Pessoas

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010) — 0,799

População cadastrada ESF (2021) — 4.923.110 Pessoas

Esgotamento sanitário adequado (2010) — 94,4 %

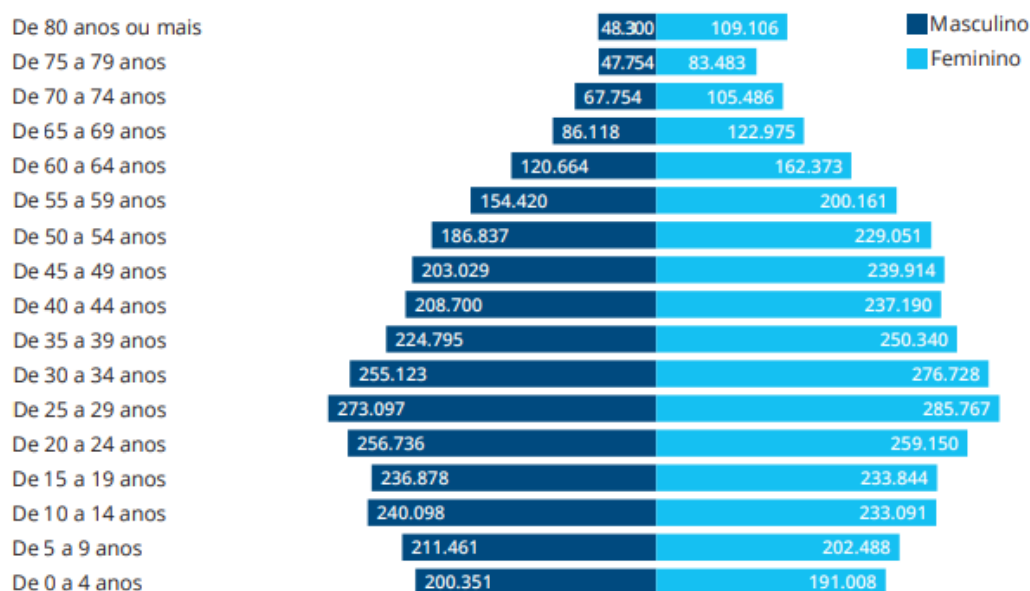
Urbanização de vias públicas (2010) — 78,4 %

Fonte: IBGE. População estimada. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>. Acesso: 27/09/2021.

Brasil. Ministério da Saúde. e-Gestor AB, Informação e Gestão da Atenção Básica. <https://www.egestorab.saude.gov.br>. – Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

“As pirâmides etárias, a seguir, evidenciam a tendência de envelhecimento da população do município do Rio de Janeiro, cujo fenômeno está relacionado ao aumento da expectativa de vida da população e à redução da taxa de fecundidade. Este cenário resulta em impactos na saúde da população e exige dos gestores um trabalho pautado em ações e programas de promoção da saúde tendo como diretriz a integralidade do cuidado em todo o ciclo de vida.” (PMS -2022-2025)

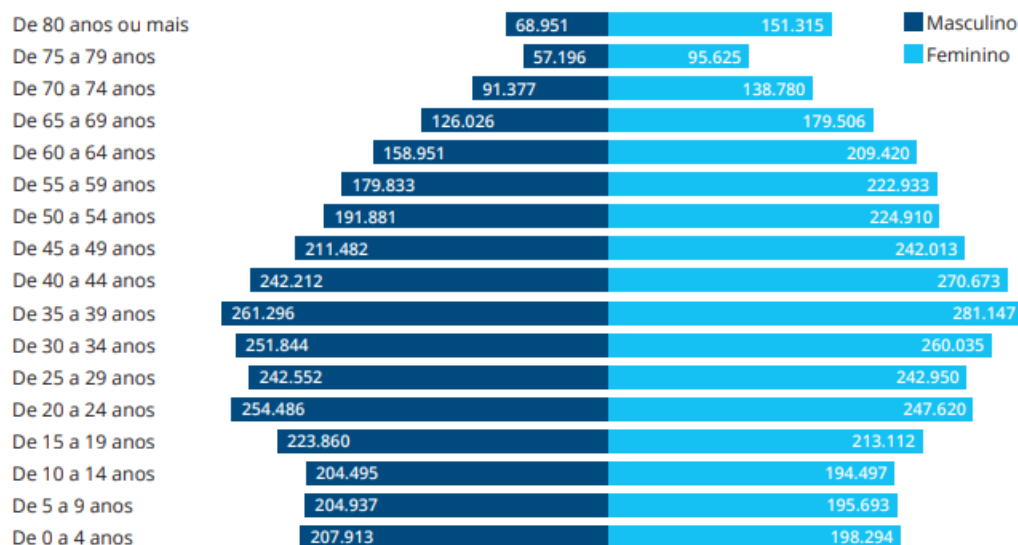
Gráfico 1. Distribuição da população por sexo e faixa etária, MRJ, 2010.



Fonte: IBGE. Censo Demográfico de 2010. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>. Acesso: 13/12/2021.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Gráfico 2. Estimativa de distribuição da população por sexo e faixa etária, MRJ, 2020.



Fonte: Brasil. Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>. Acesso em 20/12/2021. IBGE. Censo Demográfico de 2010. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/rio-de-janeiro/panorama>. Acesso: 13/12/2021..

Nota: População estimada IBGE 2020 — 6.747.815 pessoas. População no último Censo IBGE 2010 — 6.320.446 pessoas.

Tabela 1. Estimativa de distribuição da população por sexo e faixa etária, MRJ, 2020.

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
De 0 a 4 anos	207.913	198.294	406.207
De 5 a 9 anos	204.937	195.693	400.630
De 10 a 14 anos	204.495	194.497	398.992
De 15 a 19 anos	223.860	213.112	436.972
De 20 a 24 anos	254.486	247.620	502.106
De 25 a 29 anos	242.552	242.950	485.502
De 30 a 34 anos	251.844	260.035	511.879
De 35 a 39 anos	261.296	281.147	542.443
De 40 a 44 anos	242.212	270.673	512.885
De 45 a 49 anos	211.482	242.013	453.495
De 50 a 54 anos	191.881	224.910	416.791
De 55 a 59 anos	179.833	222.933	402.766
De 60 a 64 anos	158.951	209.420	368.371
De 65 a 69 anos	126.026	179.506	305.532
De 70 a 74 anos	91.377	138.780	230.157
De 75 a 79 anos	57.196	95.625	152.821
80 anos ou mais	68.951	151.315	220.266
TOTAL	3.179.292	3.568.523	6.747.815

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE. Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def>. Acesso em 20/12/2021.

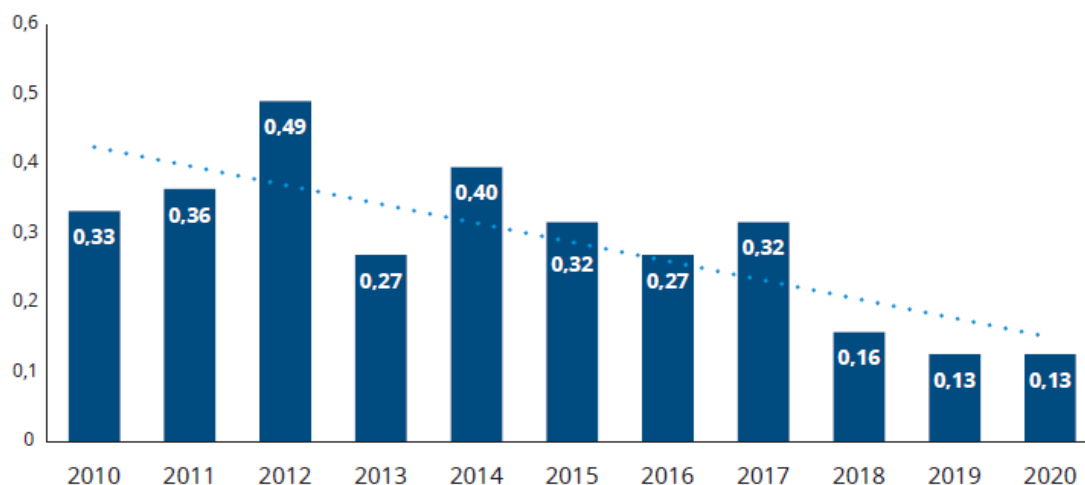
2 – Morbidade

“A. Doenças Transmissíveis

A implementação da Estratégia Saúde da Família tem impacto reconhecido na redução da ocorrência e das complicações das doenças transmissíveis e imunopreveníveis. Nos últimos 10 anos, observa-se a tendência de controle estabilizado das doenças transmissíveis, especialmente aquelas que dispõem de ações de prevenção e controle tradicionalmente mais eficazes. Ainda que tenham ocorrido surtos, doenças como sarampo, rubéola e difteria mantêm taxas de incidência zero.

Entretanto, algumas doenças transmissíveis apresentam persistência na endemidade, o que geralmente está relacionado a determinantes multissetoriais para além do escopo de atuação da saúde. Destacam-se, entre elas, a tuberculose, o HIV, a sífilis e a dengue. Há, também, as doenças com potencial epidêmico, destacando-se as variantes de influenza (2009) e de coronavírus (2020).” (PMS - 2022-2025)

Gráfico 3. Taxa de mortalidade por doenças imunopreveníveis, MRJ, 2010 a 2020.



Fonte: SMS/SVS/Sistema de Informação sobre Mortalidade.

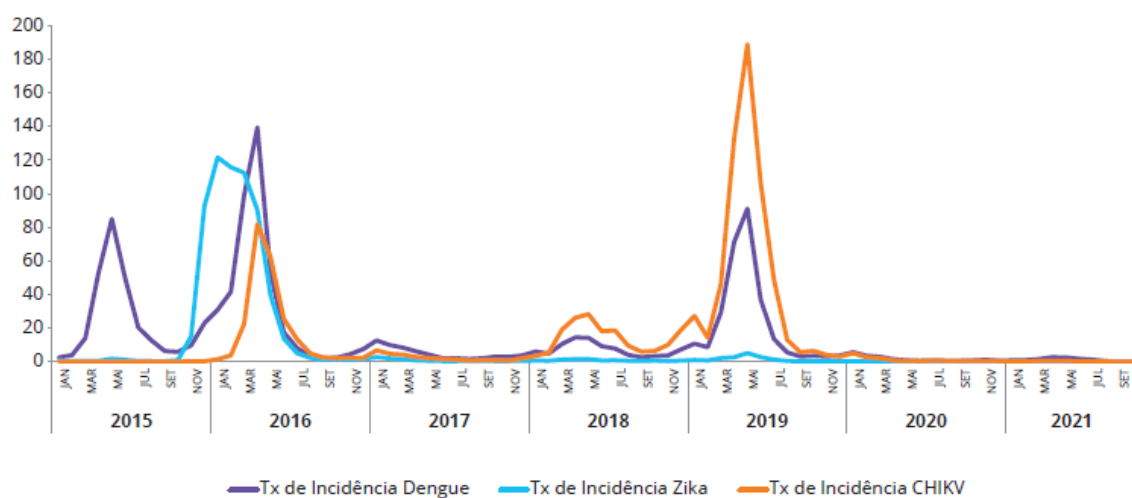
“Ao longo dos últimos 10 anos, foram observados importantes êxitos na redução da ocorrência de um grande grupo de doenças transmissíveis, sobretudo aquelas que dispõem de ações de prevenção e controle tradicionalmente mais eficazes, as denominadas doenças transmissíveis com tendência declinante.

No que se refere às doenças imunopreveníveis, ao longo do período, o município do Rio de Janeiro alcançou incidência zero de doenças como tétano neonatal, rubéola e

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

difteria, em razão das ações de bloqueio e de vacinação bem estabelecidas na população carioca. A disseminação do sarampo foi evitada na cidade do Rio de Janeiro até 2018, quando, em decorrência do surto na região nordeste, houve reintrodução da circulação autóctone da doença, com incremento expressivo no número de casos a partir da semana 3 de 2020 e decréscimo a partir da semana 13 deste mesmo ano, período em que se iniciaram as ações de distanciamento social relativas à covid-19.” (PMS -2022-2025)

Gráfico 4. Taxa de incidência de dengue, zika e chikungunya, MRJ, 2015 a 2021 (por 100 mil habitantes).



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dados sujeitos à revisão.

“ Com a introdução dos novos arbovírus de interesse (Zika e Chikungunya), surgiram novas preocupações para a saúde pública: os casos de Síndrome Congênita pelo Zika vírus e a cronificação do quadro de Chikungunya. Estes eventos, associados ao risco de introdução de variantes dos vírus da dengue, já monitorados, tornaram evidentes os desafios para a vigilância das arboviroses no que tange a manutenção da coleta e o processamento oportuno dos dados. No ano de 2019, a maior frequência na circulação do Chikungunya deu luz à ocorrência do maior número de óbitos desde a introdução deste agente no cenário epidemiológico da cidade. Esta mudança de padrão demandou execução de ações conjuntas para uma resposta integrada das equipes de assistência no manejo clínico e seguimento dos casos, que culminaram na redução da letalidade para apenas um óbito em 2020.” (PMS 2022-2025)

“B. Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Em 2006, o Ministério da Saúde implantou, nas capitais brasileiras, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) a partir de inquérito telefônico, denominado Vigitel.

No relatório Vigitel 2019, as prevalências encontradas no município do Rio de Janeiro estão apresentadas na tabela 2. A cidade apresentou as maiores frequências do Brasil entre as mulheres adultas que referiram diagnóstico médico de hipertensão arterial (HAS) e diabetes mellitus (DM), 32,8% e 9,0%, respectivamente. Na versão preliminar do relatório de 2020 divulgado, o Rio de Janeiro foi a capital com maior frequência de fumantes passivos entre as mulheres (11,2%) e ficou entre as três capitais com a menor frequência para os homens (3,9%). Com relação ao percentual de diagnóstico médico de hipertensão arterial, a cidade ficou em 3º lugar para homens (30,4%) e mulheres (27,3%). Para as mulheres, permaneceu com a maior frequência de diagnóstico de diabetes (12,4%) e excesso de peso (60,1%).

O Vigitel tem colaborado para o monitoramento das doenças crônicas e fatores de risco. Se, por um lado, é possível observar, ao longo desses 15 anos, a redução dos fumantes entre os residentes do MRJ, por outro, tem sido preocupante a elevação da frequência do excesso de peso, obesidade, hipertensão e diabetes, estes últimos podendo refletir maior acesso ao diagnóstico destas duas doenças crônicas de importante magnitude.

O plano de enfrentamento das DCNT estabeleceu como metas reduzir a prevalência de obesidade em crianças e adolescentes, deter o crescimento da obesidade em adultos, aumentar a prevalência da prática de atividade física e o consumo de frutas e hortaliças, deter o consumo de alimentos ultraprocessados, reduzir o consumo regular de bebidas adoçadas, de bebidas alcoólicas, a prevalência de tabagismo e a mortalidade por DCNT atribuída à poluição atmosférica, e atingir 90% de cobertura vacinal contra o HPV, no Brasil, até 2030.

As principais ações para a prevenção e o controle dessas doenças na Atenção Primária concentram-se na educação e na promoção da saúde, no tratamento oportuno e adequado com vigilância da população em risco, além do monitoramento de indicadores como a solicitação de hemoglobina glicada para pacientes com DM e as internações por condições sensíveis à APS.” (PMS 2022-2025)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Tabela 2. Indicador de morbidade e seus fatores de risco das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

INDICADOR DE MORBIDADE E SEUS FATORES DE RISCO DAS PRINCIPAIS DCNT	2006	2019	2020
	%	%	%
% de adultos fumantes	14,5	10,1	7,4
Masculino	16,1	12,5	6,7
Feminino	13,2	8,1	7,9
% de adultos que fumam 20 ou mais cigarros por dia	5,1	—	—
Masculino	6,6	—	—
Feminino	3,8	—	—
% de adultos ex-fumantes	24,6	—	—
Masculino	31,3	—	—

INDICADOR DE MORBIDADE E SEUS FATORES DE RISCO DAS PRINCIPAIS DCNT	2006	2019	2020
	%	%	%
Feminino	19,1	—	—
% de adultos fumantes passivos no domicílio	—	6	7,9
Masculino	—	5,7	3,9
Feminino	—	6,2	11,2
% de adultos fumantes passivos no local de trabalho	—	7,5	7,2
Masculino	—	12,4	10,2
Feminino	—	3,3	4,8
% de adultos com excesso de peso (IMC $\geq$ 25Kg/m²)	48,3	57,1	60,4
Masculino	52,5	57,9	60,7
Feminino	44,4	56,3	60,1
% de adultos com obesidade (IMC $\geq$ 30Kg/m²)	12,5	21,7	23,8
Masculino	11,7	20,1	21,7
Feminino	13,2	23,1	25,5
% de adultos que praticam atividade física suficiente no tempo livre	16,3	37,8	35,6
Masculino	21,7	45,5	41,1
Feminino	11,8	31,4	31
% de adultos fisicamente inativos	14,3	15,5	16,5
Masculino	15,6	16,7	14,5
Feminino	13,2	14,5	18,2
% de adultos que referem diagnóstico médico de hipertensão arterial	24,7	28	29
Masculino	21	22,4	27,3
Feminino	27,9	32,8	30,4
% de adultos que referem diagnóstico médico de diabetes mellitus	5,9	8,3	11,2
Masculino	4,7	7,5	9,8
Feminino	6,9	9	12,4

Fonte: Brasil, Pesquisas e Inquéritos Vigitel, 2006, 2019 e 2020. (<http://www2.datasus.gov.br/Datasus>; www.gov.br)
Nota: (—) não há indicador no ano selecionado.

C. “Acidentes e Violências — Causas Externas

As causas externas constituem um importante problema de saúde pública, com impacto na morbimortalidade de vários grupos populacionais e responsáveis por uma crescente demanda aos serviços de saúde. Nos acidentes destacam-se os de trânsito, quedas, queimaduras, entre outros.

Nas violências os destaques são as interpessoais: violência doméstica-intrafamiliar e comunitária sob várias formas (física, sexual, psicológica, negligência, homofobia, entre outras), além das violências autoprovocadas (automutilação, tentativa de suicídio, suicídio).

Em 2009, o município do Rio de Janeiro iniciou o uso da ficha de notificação da violência no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e promoveu a sensibilização dos profissionais nas unidades de saúde, o que gerou um aumento gradual nas notificações dos vários tipos e naturezas de violência. Entre os anos de 2016 e 2019, permanece a tendência de aumento, porém foi observada uma redução no ano de 2020, principalmente nos meses de abril e maio, reflexo da pandemia do novo coronavírus nos serviços de saúde e das condições de distanciamento social.

As crianças e adolescentes são vítimas de diferentes tipos de violência, principalmente negligências, violências físicas e sexuais. Enquanto na infância o ambiente doméstico é o principal local de ocorrência, na adolescência o espaço extradomiciliar passa a ter prioridade no perfil epidemiológico.

Entre os adultos há predomínio de violência contra pessoas do sexo feminino. Os idosos,

embora tenham a menor frequência nas notificações, são os que se destacam na violência física e negligência, ocorridas principalmente no domicílio. A violência sexual e as violências autoprovocadas, como as tentativas de suicídio e as automutilações, são de notificação imediata.” (PMS 2022-2025)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Tabela 3. Distribuição das notificações de violência interpessoal e autoprovocada segundo o ano de notificação e o ciclo de vida, MRJ, 2016 a 2020.

CICLO DE VIDA		ANO DE NOTIFICAÇÃO				
		2016	2017	2018	2019	2020
Criança (0 a 9 anos)	n	1414	2.752	2.443	1.991	1.562
	%	14,7	19,4	16,4	12,8	12,6
Adolescente (10 a 19 anos)	n	1918	2.901	3.130	3.438	2.554
	%	19,9	20,5	21	22,1	20,6
Adulto (20 a 59 anos)	n	5657	7.684	8.480	9.334	7.643
	%	58,8	54,3	57	59,9	61,6
Idoso (60 anos e mais)	n	633	823	823	813	655
	%	6,6	5,8	5,5	5,2	5,3
TOTAL		n 9.622	14.160	14.876	15.576	12.414

Fonte: Sinan NET — Violência — base disponibilizada GTSINAN 04.10.2021.

“Nas causas externas, também são importantes os achados do VIVA Inquérito, pesquisa amostral realizada em unidades de urgência e emergência. Nos dois últimos inquéritos (2014 e 2017), os acidentes foram as principais causas de atendimento nas emergências hospitalares, 92,5% e 92,6%, respectivamente, representado, principalmente, pelas quedas e acidentes de transporte.” (PMS 2022-2025)

Tabela 4. Distribuição percentual dos registros por tipo de causa externa, MRJ, VIVA, 2014 e 2017.

VIVA INQUÉRITO		2014			2017		
		Masc.	Fem.	TOTAL	Masc.	Fem.	TOTAL
TOTAL DE ENTREVISTADOS		2.380	1.657	4.037	1.323	1.053	2.376
Acidentes	n	2.203	1.531	3.734	1.213	987	2.200
	%	92,6	92,4	92,5	91,7	93,7	92,6
Acidente de transporte	n	481	222	703	244	129	373
	%	20,2	13,4	17,4	18,4	12,3	15,7
Queda	n	723	763	1486	430	498	928
	%	30,4	46	36,8	32,5	47,3	39,1
Queimadura	n	34	13	47	20	3	23
	%	1,4	0,8	1,2	1,5	0,3	1

VIVA INQUÉRITO		2014			2017		
		Masc.	Fem.	TOTAL	Masc.	Fem.	TOTAL
Outros acidentes	n	965	533	1498	519	357	876
	%	40,5	32,2	37,1	39,2	33,9	36,9
Violências	n	177	126	303	110	66	176
	%	7,4	7,6	7,5	8,3	6,3	7,4
Lesão autoprovocada	n	10	17	27	4	2	6
	%	0,4	1	0,7	0,3	0,2	0,3
Maus-tratos/agressões/ intervenção por agente legal público	n	167	109	276	106	64	170
	%	7	6,6	6,8	8	6,1	7,2

Fonte: VIVA Inquérito. *Dados sujeitos à revisão.

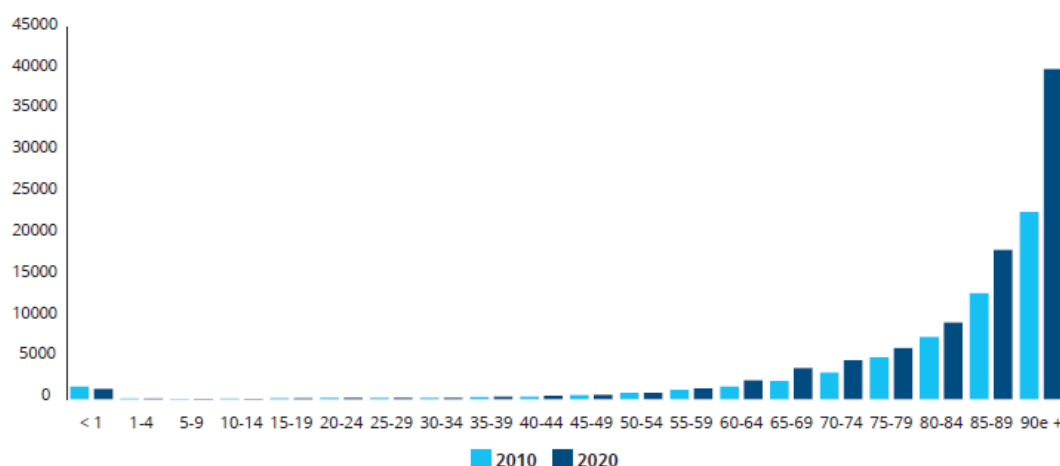
CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

3 – Mortalidade

A. Mortalidade Geral

As taxas específicas por idade refletem a força da mortalidade de idosos na cidade, já que 75% dos óbitos ocorrem em pessoas acima dos 60 anos de idade. O predomínio das mortes em idades mais avançadas é esperado em sociedades com maior grau de desenvolvimento social e econômico. No período de 2010 a 2021 houve aumento de 44,5% na taxa de mortalidade da faixa etária de 60 anos e mais, e de 76,6% na faixa de 90 anos e mais.” (PMS 2022-2025)

Gráfico 5. Taxa de mortalidade específica por idade, MRJ, 2010 e 2020 (por 100 mil habitantes).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

“Seis grandes grupos de causas de morte responderam, em média, por 80% óbitos dos cariocas entre 2010 e 2020, a saber: Doenças Cardiovasculares (DCV); Neoplasias (tumores); Doenças do Aparelho Respiratório (DAR); Causas Externas; Doenças Infecto-Parasitárias e Doenças Endócrino-Metabólicas (DEM). No período de 2010 a 2019, esses seis grupos foram os mais frequentes, mantendo certa estabilidade nas proporções de óbitos. No ano de 2020, a pandemia de covid-19 modificou o padrão de mortalidade da cidade, e as mortes por Doenças Infeciosas, que até 2019 era o quinto ou sexto grupo mais frequente, foram responsáveis por 27,6% de todos os óbitos.” (PMS 2022-2025)

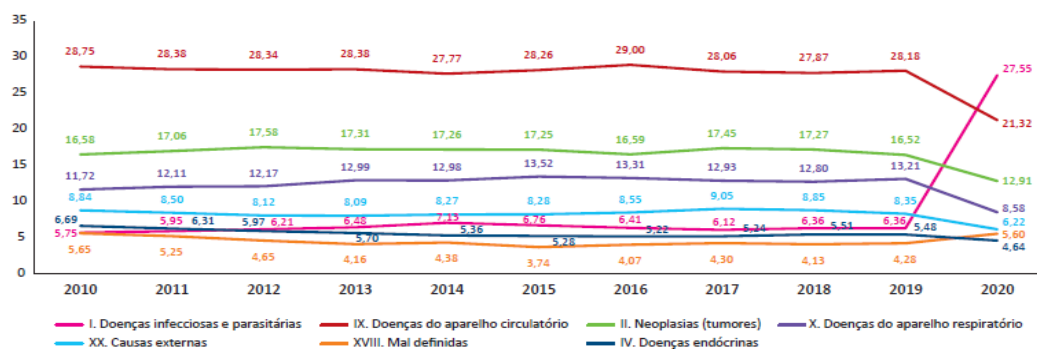
CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Tabela 5. Principais grupos de causas de morte em residentes por ordem de magnitude, MRJ, 2010, 2019 e 2020.

CAPÍTULO CID-10	2010	2019	2020
IX. Doenças do Aparelho Circulatório	1	1	2
II. Neoplasias (tumores)	2	2	3
X. Doenças do Aparelho Respiratório	3	3	4
XX. Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	4	4	5
IV. Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	5	6	7
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	5	1

Fonte: SIM — SMS-Rio (Dados sujeitos à revisão).

Gráfico 6. Participação percentual das principais causas de morte de residentes, MRJ, 2010 a 2020.



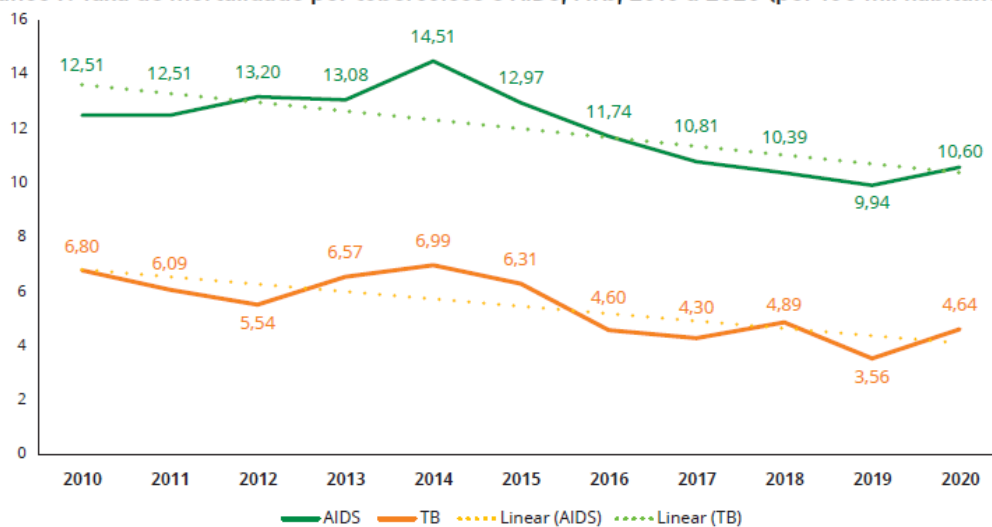
Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

B. Doenças Transmissíveis

Entre as doenças transmissíveis, tuberculose e AIDS são as principais causas de morte. No MRJ, entre 2010 e 2020, as taxas de mortalidade dos dois agravos apresentaram redução, principalmente após 2014. Em 2020, durante a pandemia de covid-19 observou-se aumento discreto na mortalidade por tuberculose (TB) e por síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS).” (PMS 2022-2025)

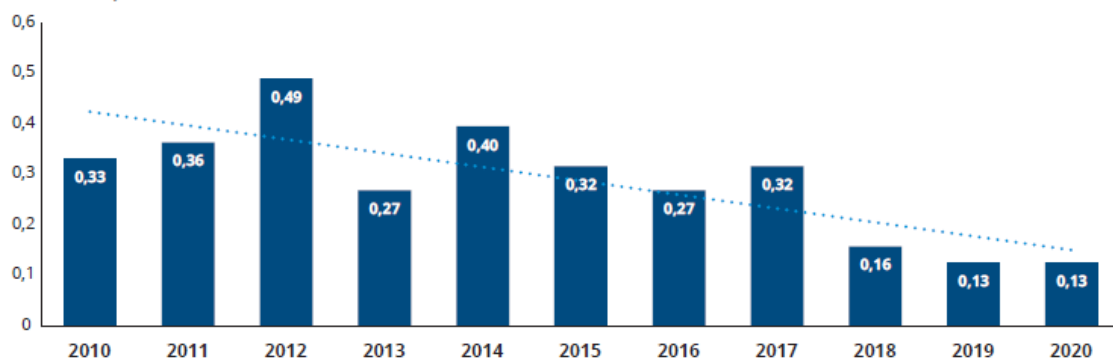
CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Gráfico 7. Taxa de mortalidade por tuberculose e AIDS, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



No que diz respeito à mortalidade por doenças imunopreveníveis, observa-se redução ao longo dos anos, do risco de morte por doenças que podem ser evitadas pela vacinação. Estratégias ampliadas de imunização da população devem ser tratadas como prioridades nas políticas públicas, a fim de manter a tendência de queda na mortalidade por doenças imunopreveníveis.

Gráfico 8. Taxa de mortalidade por doenças imunopreveníveis, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).

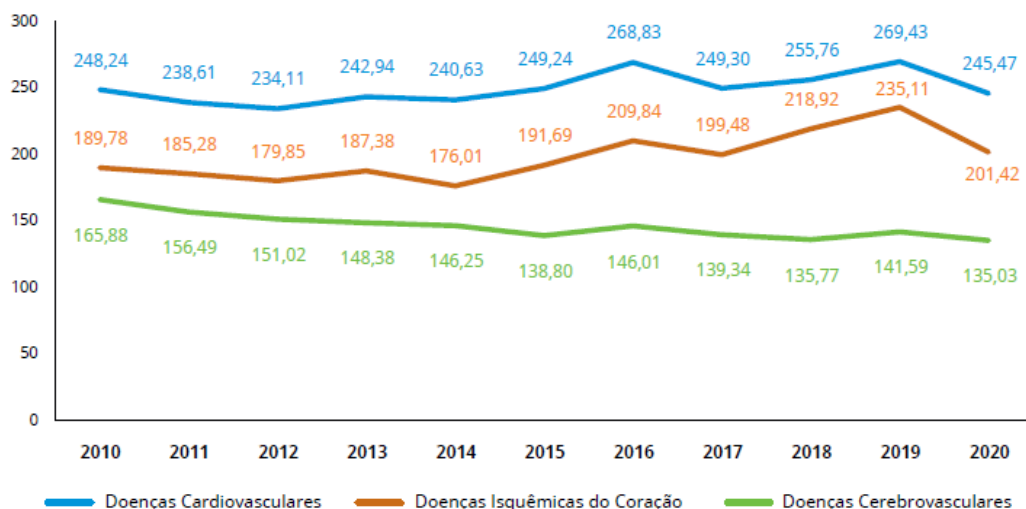


C. Doenças Crônicas Não Transmissíveis

As doenças cardiovasculares, em particular aquelas associadas à hipertensão arterial, como as doenças cerebrovasculares e as doenças isquêmicas do coração, são as causas de morte que mais predominaram na cidade entre 2010 e 2019. A taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares permaneceu relativamente estável no período, havendo redução discreta da taxa das doenças cerebrovasculares e aumento das doenças isquêmicas do coração, principalmente a partir de 2014. Em 2020, as doenças cardiovasculares deixaram de ser a principal causa de morte na cidade devido à mortalidade por covid-19.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

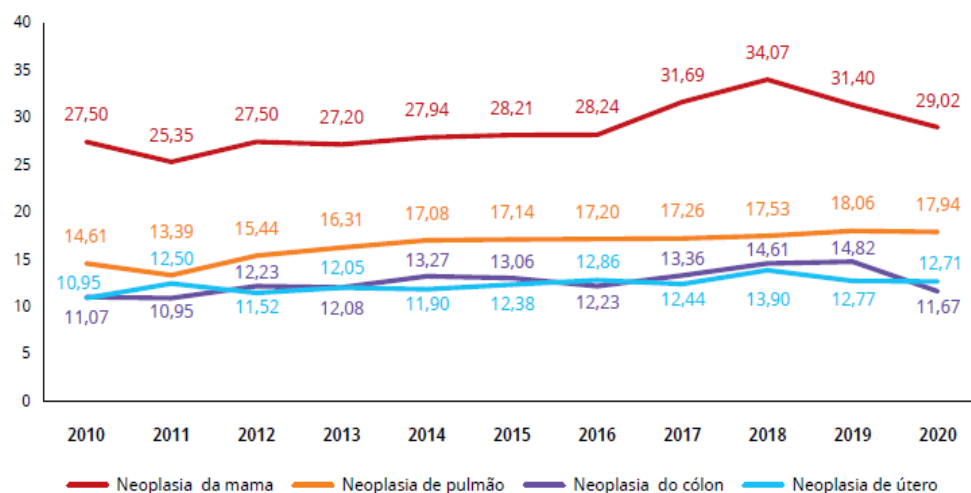
Gráfico 9. Taxa de mortalidade por Doenças Cardiovasculares, Doenças Isquêmicas do Coração e Doenças Cerebrovasculares, pessoas acima dos 40 anos de idade, MRJ, 2010 a 2020 (por 100.000 habitantes).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

As neoplasias ocupam o 2º lugar na mortalidade de residentes da cidade, com destaque para as neoplasias de pulmão e de cólon em ambos os sexos, de mama e de útero no sexo feminino e de próstata no sexo masculino. A taxa de mortalidade específica por neoplasia apresentou aumento de 10% no período de 2010 a 2019. A neoplasia de pulmão apresentou taxas mais elevadas entre homens, entretanto, observa-se redução para o sexo masculino e discreto aumento na tendência para o sexo feminino. Já a neoplasia de cólon apresenta taxa mais elevada no sexo feminino, com tendência de aumento em ambos os sexos. Em 2020 houve queda de todas as taxas de mortalidade por neoplasias.

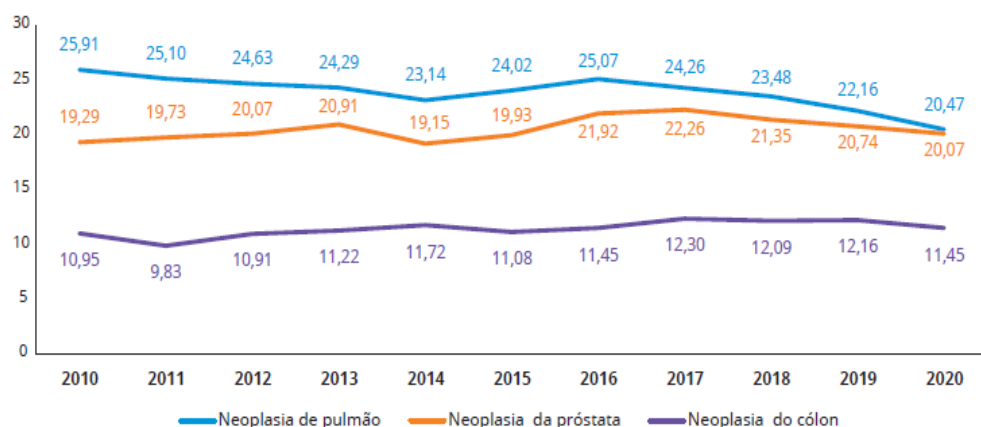
Gráfico 10. Taxas de mortalidade pelas principais neoplasias no sexo feminino, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

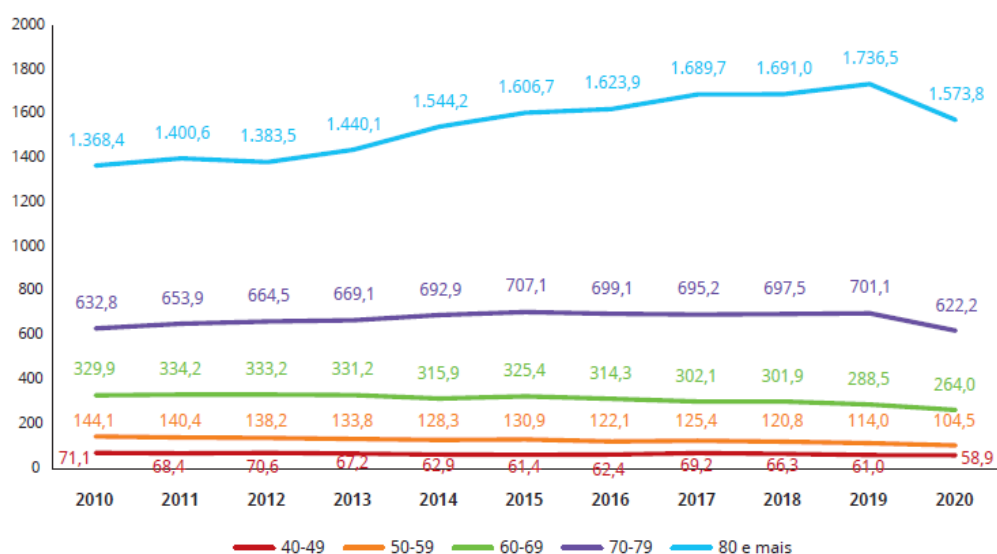
Gráfico 11. Taxas de mortalidade pelas principais neoplasias no sexo masculino, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

No que diz respeito à mortalidade por neoplasias segundo faixa etária, observa-se que a frequência aumenta conforme avanço da idade, particularmente acima dos 40 anos. Constata-se certa estabilidade nas taxas no período de 2010 a 2019, tendência interrompida por quedas em 2020 para todas as faixas etárias.

Gráfico 12. Taxa de mortalidade por neoplasias, pessoas acima de 40 anos, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



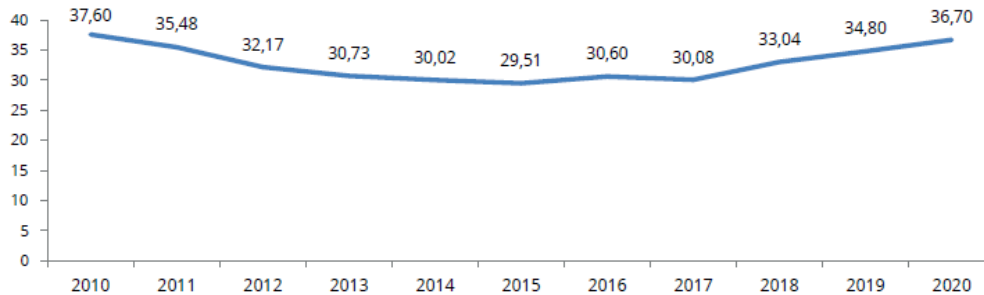
Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

Dentre os óbitos por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, o diabetes mellitus é responsável por mais de 80% das mortes deste capítulo. Esses óbitos expressam as condições de diagnóstico e assistência médica dispensada. Embora seja uma doença frequente, que interfere no funcionamento de todo o organismo e de importante controle para a manutenção da qualidade de vida, o diabetes é uma doença que aparece mais frequentemente como causa que contribui para a morte. O MRJ evidenciou uma discreta queda da taxa de mortalidade entre 2014-2016 e um novo aumento após esse período. Políticas públicas de promoção, proteção e

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

recuperação da saúde devem ser cada vez mais frequentes para o controle da doença.

Gráfico 13. Taxa de mortalidade por diabetes mellitus, residentes do MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

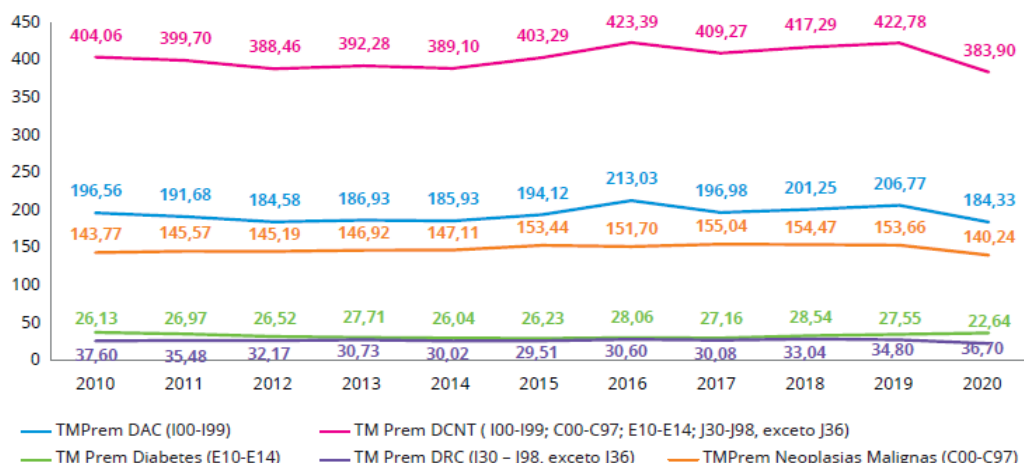
No grupo das doenças do aparelho respiratório, as pneumonias são as principais causas de morte. Embora essas causas sejam as mais frequentes, são consideradas causas *garbage*, ou seja, causas inespecíficas, pouco úteis ou incompletas, que não permitem identificar e planejar ações de saúde pública. As doenças respiratórias apresentaram um aumento a partir de 2012 com uma queda importante em 2020, principalmente devido à entrada da covid-19, código pertencente ao capítulo de doenças infecciosas e parasitárias da CID-10.

D. Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis

A mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis reflete o envelhecimento da população e está associada à mortalidade por doenças do aparelho circulatório, em especial o acidente vascular cerebral, a doença hipertensiva e a doença isquêmica do coração (RIPSA, 2008). No entanto, a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, que mede o risco de morrer por essas doenças na faixa etária de 30 a 69 anos, trata-se de um grave problema de saúde pública, e está identificado no “Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030”, com a meta de reduzir em um terço a taxa de mortalidade prematura. Para isso, estão previstos o desenvolvimento de estratégias de promoção de saúde, a redução dos fatores de risco (tabagismo, alimentação inadequada, obesidade, inatividade física e consumo excessivo de álcool) e o suporte para o tratamento das doenças. Dentre os componentes da taxa de mortalidade prematura por DCNT destacam-se as doenças do aparelho circulatório (DAC) e as neoplasias malignas com média entre 2010 e 2019. No ano de 2020 foi observada uma redução deste indicador, porém é preciso levar em conta o impacto do ano marcado pela pandemia de covid-19. Monitorar este indicador pode colaborar para o monitoramento do impacto das políticas públicas na prevenção e no controle das DCNT e seus fatores de risco.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Gráfico 14. Taxa de mortalidade prematura por DCNT e componentes, residentes MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



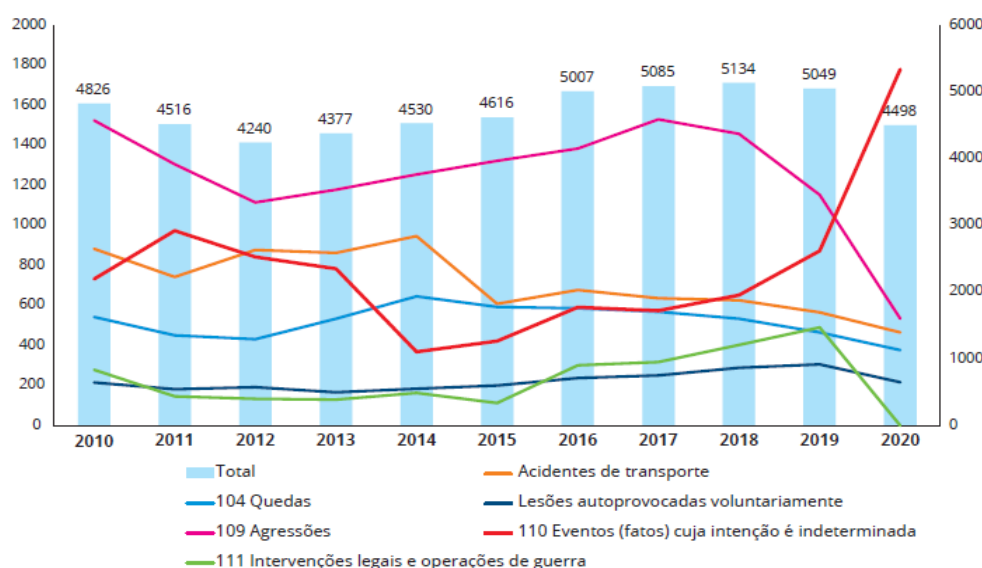
Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

E. Causas Externas — Acidentes e Violências

As causas externas representaram a quarta causa de morte entre 2010 e 2019 na cidade do Rio de Janeiro, mas configuram como a principal causa na população de 10 a 39 anos. Dentre os óbitos por causas externas, neste período, destacam-se os óbitos por agressões, incluindo os homicídios, e por acidentes de transportes.

No ano de 2020, em decorrência da pandemia de covid-19, observou-se uma queda importante no número de óbitos por agressões e inversão na principal tipologia dos óbitos por causas externas, assumindo o primeiro lugar os óbitos de intenção indeterminada.

Gráfico 15. Número de óbitos por causas externas, segundo os principais subgrupos, MRJ, 2010 a 2020.



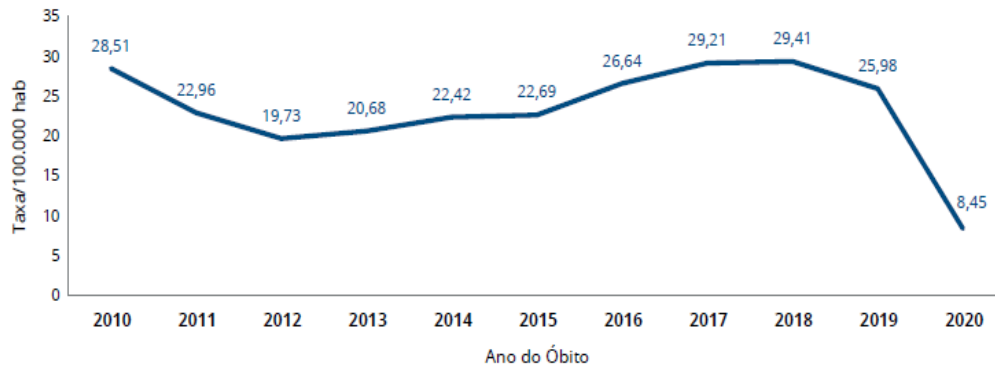
Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

É importante destacar que a taxa de mortalidade por agressões apresenta certa estabilidade entre 2010 e 2019, com uma redução importante em 2020, que tem como hipótese explicativa o distanciamento social promovido pela pandemia de

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

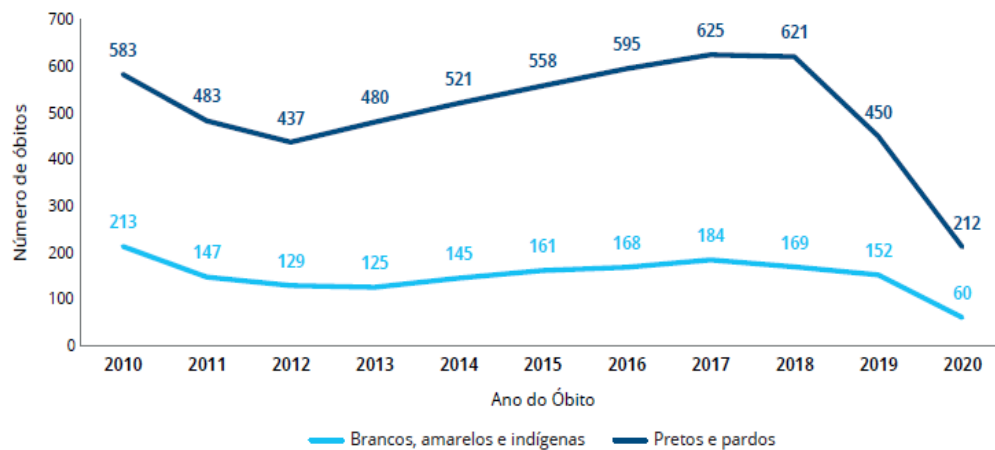
covid-19. Deixando evidente o maior risco da população jovem, dentre as mortes por agressões, 75,3% aconteceram na população de 15 a 39 anos e, nesta faixa etária, 77,6% ocorreram por arma de fogo.

Gráfico 16. Taxa de mortalidade por agressões e intervenções legais, MRJ, 2010 a 2020 (por 100 mil habitantes).



Fonte: SIM. Ano 2020, dados parciais. Ainda em rotina de investigação das causas externas — em out/21 eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (39,6 %).

Gráfico 17. Taxa de mortalidade por agressões em pessoas com idades entre 15 e 39 anos, MRJ, 2010 a 2020.

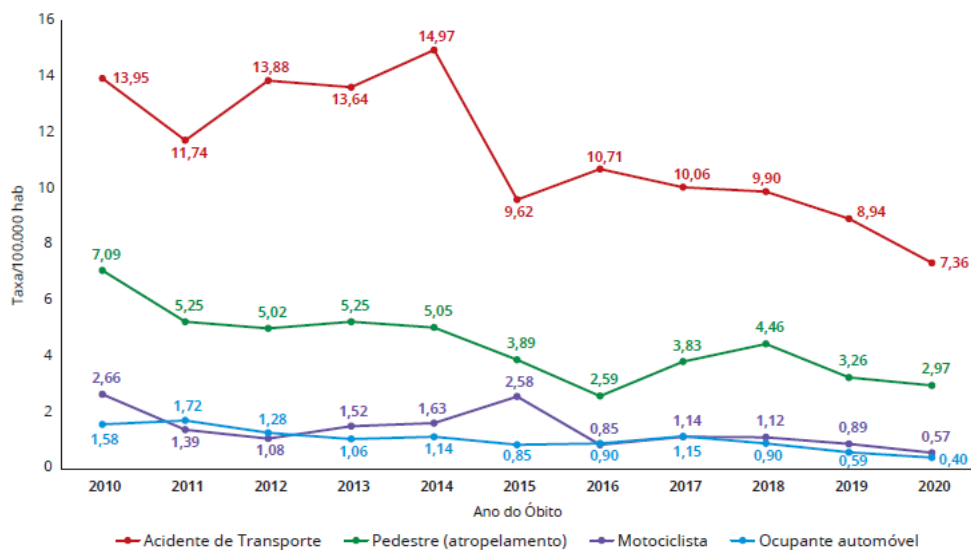


Fonte: SIM. Ano 2020, dados parciais. Ainda em rotina de investigação das causas externas — em out/21 eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (39,6 %).

As mortes decorrentes de acidentes de transporte apresentam tendência de queda ao longo do período, sendo a maior ocorrência entre pedestres (39%), seguida pelos motociclistas (12,4%) e ocupantes de automóvel (9,3%). A maioria dos acidentes entre os anos de 2010 e 2020 são representados por homens (77,5%), de raça/cor preta ou parda (55,9%) de idade entre 15 e 49 anos (60,2%). Promover uma mudança de consciência coletiva capaz de transformar uma realidade complexa como a dos acidentes e violências associados ao trânsito é um dos desafios que a SMS-Rio se propõe a enfrentar no Plano de Desenvolvimento Sustentável e Ação Climática da Cidade do Rio de Janeiro (PDS).

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Gráfico 18. Taxa de mortalidade por acidentes de transporte, MRJ, 2010 a 2020.



Fonte: SIM. Ano 2020, dados parciais. Ainda em rotina de investigação das causas externas — em out/21 eventos (fatos) cuja intenção é indeterminada (39,6 %).

F. Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é um indicador que reflete as condições de vida de uma população, pois, além das condições adequadas de atenção à saúde, as condições sanitárias e os determinantes sociais desempenham papel importante nos resultados deste indicador, especialmente as condições socioeconômicas, que podem produzir ou potencializar iniquidades no acesso aos serviços de saúde. É consenso na literatura que a mortalidade infantil resulta de múltiplos fatores como a prematuridade, baixo peso ao nascer, escolaridade materna, malformação congênita, entre outros.

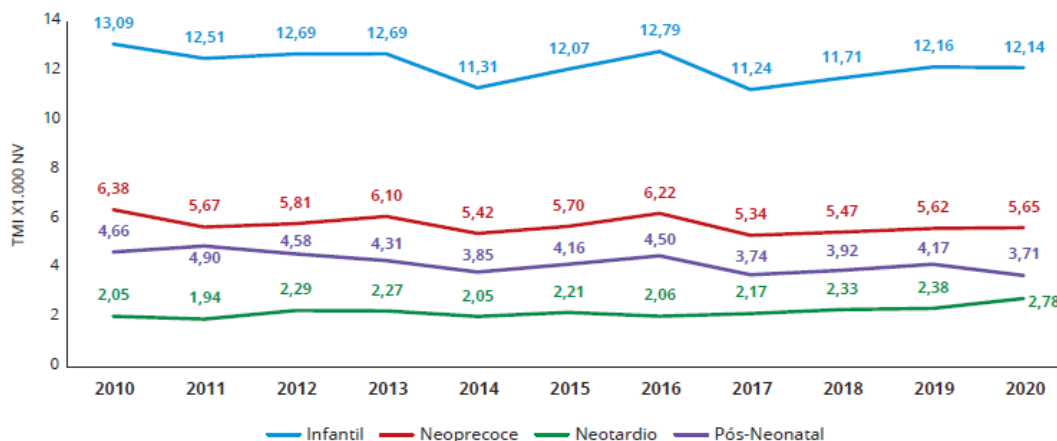
A mortalidade infantil tem três componentes: neonatal precoce (0 a 6 dias), neonatal tardio (7 a 27 dias) e pós-neonatal (do 28º dia até 11 meses e 29 dias). O componente que mais pesa na composição da mortalidade infantil na cidade do Rio de Janeiro é o neonatal precoce, que depende principalmente de tecnologias, por conta da prematuridade, e da necessidade de UTI neonatal, enquanto que a mortalidade pós-neonatal pode ser reduzida por medidas da atenção básica.

Historicamente, a redução das mortes no primeiro ano de vida foi devido ao declínio da mortalidade neonatal precoce (por meio da melhora da assistência ao pré-natal, parto e pós-parto) e da mortalidade pós-neonatal (por meio da melhora das condições de saneamento básico e imunização). Atualmente, o Rio de Janeiro apresenta certa estabilidade do percentual de óbitos evitáveis por ações ligadas à atenção à gestante durante o pré-natal e o parto.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Portanto, o fortalecimento da Atenção Primária e a articulação intersetorial são essenciais para o acesso ao atendimento integral e de qualidade durante toda a trajetória de cuidado ofertado às gestantes e do acompanhamento de desenvolvimento infantil, especialmente durante os dois primeiros anos de vida. Essas ações são fundamentais para a promoção, a recuperação e a prevenção de doenças e agravos à saúde, podendo contribuir para a redução das iniquidades e nas condições de saúde.

Gráfico 19. Taxa de mortalidade infantil e componentes, MRJ, 2010 a 2020 (por mil nascidos vivos).



Fonte: SIM / SMS-Rio. Dados sujeitos à revisão.

Dados do Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – 2022 - 2025

Soranz, Daniel

Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro [livro eletrônico] : 2022 - 2025 / Daniel Soranz ; Coordenação Liliane Cardoso de Almeida Leal, Carmem Lopes, Fabiana Dias. -- Rio de Janeiro, RJ : Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2022.
PMS 2022-2025

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO TÉCNICO B DO PROJETO BÁSICO

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO, AVALIAÇÃO E METAS

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR DO IDOSO- PADI

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO, AVALIAÇÃO E METAS

1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O presente contrato de gestão tem como principal objetivo garantir a melhora do desempenho e a qualidade nas unidades assistenciais através da criação de instrumentos de monitoramento e da atribuição de incentivos financeiros. Estes permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada que, consciente das necessidades da população, vise à mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de avaliação do contrato a identificação e a avaliação de problemas, a discussão e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

1.1. RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ como entidade Contratante é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento, visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios e para tanto será criada uma Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA que efetiva o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2. COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA - realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos por esta Secretaria.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

1.2.1. COMPOSIÇÃO

A Comissão Técnica de Acompanhamento - CTA é constituída, no mínimo por 05 (cinco) membros, assim especificados: 03 (três) representantes da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência; 01 (um) representante titular da Subsecretaria de Gestão; 01 (um) suplente da Subsecretaria de Gestão (conforme estabelecido no Art. 6º da Resolução nº 5065, de 15/09/2021). Os membros da CTA, titulares e suplentes, serão definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

1.2.2. FUNÇÕES

As funções da comissão serão:

- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário publicado no Diário Oficial do Município;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ ou pela contratada,
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CTA e participantes presentes;
 - Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços;
 - Analisar as intercorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas, mormente em relação às metas assistenciais;
- Indicar as medidas corretivas aos desvios observados, encaminhando-as ao gestor da OS para as correções necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;
- Avaliar a pontuação no quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;
- Elaborar relatórios à Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ sobre os dados analisados.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

2. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à CONTRATADA descrever e executar:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
 - Os serviços que oferta;
 - Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde- SMS/RJ.
 - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
 - Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais das equipes;
- Sistema gerencial de informação com acesso pela internet:
 - Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
 - Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
 - Referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
 - Dispor de mecanismos que possibilitem disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a SMS julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do contrato de gestão.
 - Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade.
 - Utilização do SISREG como ferramenta de regulação.
 - Atualização mensal do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ, bem como as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

2.2. BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apontam a boa prática clínica são:

- As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- O consenso de sociedades científicas e conselhos de classe;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;
- Protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ;

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

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

Qualificação dos profissionais;

Utilização do prontuário clínico eletrônico;

Uso de todos os outros registros da atividade assistencial, necessários e indicados pela SMS/RJ;

Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;

Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;

Respeito aos Planos de Emergências, Desastres e Contingências da SES/RJ e Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;

Política Nacional de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais prevalentes na Atenção Domiciliar;

Perfil definido da prescrição farmacêutica;

Autoavaliação assistencial pelos profissionais;

Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas Bases do PADI;

Avaliação externa da prática assistencial;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Avaliação externa da satisfação do usuário; e

Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

2.3. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

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

3. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais comportará uma continuidade nas linhas de cuidado do PADI. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e se fará entre Instituição Parceira, a Coordenadoria Geral de Atenção Primária, a rede de atenção Primária, as Unidades de Urgência e Emergência, as UPA da região onde a equipe está instalada, o SAMU, a Central de Regulação da Secretaria Municipal Saúde - SMS/RJ e a Superintendência dos Institutos nas questões relativas à assistência psiquiátrica, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseada na gestão de linhas de cuidado;
- Universalidade, equidade e integralidade no atendimento ao usuário;
- Humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e sobre as patologias que possam ser solucionadas pelo Programa de Atenção Domiciliar do Idoso;
- Acordo entre os profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença;
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra referências estabelecidas;
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que a falta de qualidade e a ineficiência quase sempre aumentam os custos e o prolongamento da necessidade de cuidados e de tratamentos complementares.

Os indicadores e suas metas alcançadas deverão ser disponibilizados através de um Painel de Gestão, OS INFO ou similar, a critério da SMS/RJ. Sempre que existirem incongruências entre os dados assistenciais apresentados e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ cujos motivos de discordância não forem apurados, os dados registrados serão auditados pela SUBHUE.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SMS-RJ, juntamente com a OS, poderá rever estes indicadores com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde - SUS.

Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos para fins de acompanhamento.

A partir do terceiro trimestre de vigência do Contrato de Gestão, a Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA realizará a avaliação e pontuação dos indicadores, mediante a verificação do alcance de metas estabelecidas em contrato. A CONTRATADA deverá apresentar o MODELO DO PLANO DE APLICAÇÃO DAS VARIÁVEIS com antecedência para ser submetido à análise e aprovação por parte da CTA. A deliberação do repasse das variáveis está condicionada à apresentação prévia a cada trimestre do plano de aplicação das variáveis para o próximo trimestre, por parte da CONTRATADA e à comprovação do alcance das metas. O valor total da variável corresponde a 5% (cinco por cento) do valor total da parcela fixa do contrato no mês avaliado, excluído o valor do investimento e o valor do apoio à gestão, assim distribuída:

Parte Variável 01 - Incentivo institucional à gestão = 1,5%

Parte variável 02 - Incentivo Institucional à Base do PADI = 2%

Parte Variável 03 - Incentivo à equipe = 1,5%

A CONTRATADA deverá elaborar um relatório de atividades, onde devem estar explícitas as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

Todos os indicadores e metas listados nas tabelas abaixo têm a periodicidade mensal de registro da informação e comprovação no Painel de Gestão para análise da CTA. A CONTRATADA apresentará no Painel de Gestão, os relatórios de atividades e a tabela de indicadores contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme os quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

As equipes do PADI deverão colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de **auditorias e ações de acompanhamento** que venham a ser determinadas pelos dados assistenciais da CONTRATADA e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

PARTE VARIÁVEL 01 — Incentivo institucional à gestão.

A Parte Variável 01 tem como objetivo incentivar as boas práticas na gestão da CONTRATADA e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do CONTRATO DE GESTÃO.

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, a CONTRATADA deverá apresentar o relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, informados mensalmente no Painel de Gestão e avaliados pela CTA trimestralmente, que corresponde a até 1,5% do valor total da parte fixa mensal, conforme cronograma de desembolso. A deliberação do repasse do valor, por parte da CTA, está condicionada à apresentação prévia a cada trimestre, por parte da CONTRATADA, de um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos e ao alcance do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre. O percentual do repasse da variável será calculado conforme o alcance das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias na Gestão do PADI, de acordo com o quadro de indicadores.

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

PARTE VARIÁVEL 02 — Incentivo institucional à Base do PADI.

A avaliação do desempenho assistencial das Bases do PADI está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadros abaixo.

A CONTRATADA apresentará no Painel de Gestão, os relatórios de atividades e a tabela de indicadores contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme os quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, a CONTRATADA deverá apresentar o relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, informados mensalmente no Painel de Gestão e avaliados pela CTA trimestralmente, que corresponde a até 2% do valor total da parte fixa mensal, conforme cronograma de desembolso. A deliberação do repasse do valor, por parte da CTA, está condicionada à apresentação prévia a cada trimestre, por parte da CONTRATADA, de um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos e ao alcance do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre. O percentual do repasse será calculado conforme o alcance das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para as Bases do PADI.

PARTE VARIÁVEL 03 — Incentivo à Equipe

Os indicadores da Variável 3, que se referem a Satisfação do Usuário, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre a percepção do usuário em relação à qualidade dos serviços ofertados pelas Equipes de Atenção Domiciliar, EMAD e EMAP. Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 03, a CONTRATADA deverá apresentar o relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ, informados mensalmente no Painel de Gestão e avaliados pela CTA trimestralmente, que corresponde a até 1,5% do valor total da parte fixa mensal, excluído o valor de investimento e do apoio à gestão, conforme cronograma de desembolso. A deliberação do repasse do valor, por parte da CTA, está condicionada à apresentação prévia a cada trimestre, por parte da CONTRATADA, de um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos e ao alcance do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre. O percentual do repasse será calculado conforme o alcance das metas e os recursos deverão ser distribuídos para os colaboradores do PADI, conforme o Plano de Aplicação proposto.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários. Os modelos dos questionários e a forma de aplicação deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DO PADI

Parte variável 1 - Desempenho da Gestão

INDICADOR		FÓRMULA	META	FONTE
1	Taxa de <i>Turn-over</i> das Equipes Assistenciais	$\frac{(\text{N}^\circ \text{ de Demissões} + \text{N}^\circ \text{ de Admissões}) / 2}{\text{N}^\circ \text{ de Funcionários ativos (no último dia do mês anterior)}} \times 100$	≤3,5	Relatório do ERGON e Painel de Gestão
2	Vacância de Profissionais	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Vacâncias preenchidas em até 30 dias} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de Vacâncias no mês}}$	100%	CNES e Painel de Gestão
3	Índice de Respostas às CTA e Ofícios da SMS no Prazo	$\frac{\text{Total de Questionamentos Respondidos no Prazo} \times 100}{\text{Total de Questionamentos à CONTRATADA}}$	100%	Protocolo da SUBHUE/ APD
4	Demandas da Ouvidoria	$\frac{\text{Total de demandas respondidas} \times 100}{\text{Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas pela Ouvidoria da SMS e da CONTRATADA}}$	≥95%	Painel de Gestão e correio eletrônico - 1746
5	Publicização dos demonstrativos em cumprimento à Lei Municipal 6.048 de 2016	Total de demonstrativos previstos na Lei Municipal n.º 6.048 de 2016 disponíveis na página eletrônica da OSS dentro do período determinado pela Lei.	100%	Página eletrônica da OSS na internet

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

O valor do repasse referente à variável 1 será de até 1,5% do percentual da parte fixa do contrato, calculado de acordo com o alcance das metas, conforme o quadro abaixo:

Indicadores para Variável 1		% a incidir sobre a variável 1	% a incidir sobre o total do contrato
1	Taxa de <i>Turn-over</i> das Equipes Assistenciais	20%	0,30%
2	Vacância de Profissionais	20%	0,30%
3	Índice de Respostas às CTA e Ofícios da SMS no Prazo (*)	20%	0,30%
4	Demandas da Ouvidoria	20%	0,30%
5	Publicização dos demonstrativos em cumprimento à Lei Municipal 6.048 de 2016	20%	0,30%
Total		100%	1,5%

Parte variável 02 - Incentivo Institucional à Base do PADI

INDICADOR		FÓRMULA	META	FONTE
1	Participação no complexo regulador	$\frac{\text{Total de solicitações atendidas em até sete dias}}{\text{Total de solicitações de avaliações para o PADI no SISREG}} \times 100$	100% das solicitações atendidas em até 7 dias	SISREG e Painel de Gestão
2	Preenchimento da Ficha elegibilidade no e-SUS	$\frac{\text{Total de fichas de elegibilidade preenchidas no mês}}{\text{Total de pacientes avaliados no PADI}} \times 100$	100%	SISAB-AD
3	Percentual de pacientes desospitalizados	$\frac{\text{Número de pacientes desospitalizados}}{\text{Número total de pacientes admitidos no período}} \times 100$	≥ 60%	PEP e Painel de Gestão
4	Tempo para a primeira visita domiciliar	$\frac{\text{Somatório do número de dias decorridos entre a data de agendamento do usuário e a primeira visita domiciliar}}{\text{Número total de pacientes avaliados no período}}$	≤ 15 dias	SISREG e Painel de Gestão
5	Taxa de internação hospitalar de usuários de atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de pacientes internados}}{\text{Número de pacientes em atendimento}} \times 100$	< 5%	PEP e Painel de Gestão
6	Taxa de alta de usuários de atenção domiciliar	$\frac{\text{Número de pacientes que tiveram alta no período}}{\text{Número de pacientes em atendimento no período}} \times 100$	≥ 8	PEP e Painel de Gestão

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

O valor do repasse referente à variável 2 será de até 2% do percentual da parte fixa do contrato, calculado de acordo com o alcance das metas, conforme o quadro abaixo:

Indicadores para Variável 2		% a incidir sobre a variável 2	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de pacientes desospitalizados	17,50%	0,45%
2	Preenchimento da Ficha elegibilidade no e-SUS	16,50%	0,35%
3	Participação no complexo regulador	16,50%	0,30%
4	Tempo para a primeira visita domiciliar (*)	16,50%	0,30%
5	Taxa de internação hospitalar de usuários de atenção domiciliar	16,50%	0,30%
6	Taxa de alta de usuários de atenção domiciliar	16,50%	0,30%
Total		100%	2,0%

(*) O relatório de agendamento no SISREG deverá ficar disponível junto ao prontuário do usuário para auditorias futuras.

Parte variável 03 - Incentivo à Equipe

INDICADOR		FÓRMULA	META	FONTE
1	Índice de questionários da pesquisa de Satisfação preenchidos pelos pacientes/familiar/cuidador atendidos no mês	$\frac{\text{Nº de Questionários preenchidos} \times 100}{\text{Total de pacientes atendidos}}$	> 15%	Painel de Gestão
2	Efetividade da reabilitação	$\frac{\text{Nº total de pacientes com } \Delta \text{ Barthel } \geq \text{a } 10\% \text{ que tiveram alta recuperados} \times 100}{\text{Número total de pacientes que tiveram alta recuperados}}$	≥60	PEP e Painel de Gestão

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

O valor do repasse referente à variável 3 será de até 1,5% do percentual da parte fixa do contrato, calculado de acordo com o alcance das metas, conforme o quadro abaixo:

Indicadores para Variável 3		% a incidir sobre a variável 3	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de questionários da pesquisa de Satisfação preenchidos pelos pacientes/familiar/cuidador atendidos no mês	50%	0,75%
2	Efetividade da reabilitação	50%	0,75%
Total		100%	1,5%

5. PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser alimentadas no sistema de monitoramento dos contratos de gestão – Painel de Gestão (<http://osinfo.rio.rj.gov.br>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão firmados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.709/13. Impreterivelmente, até o dia 10º dia útil do mês subsequente, conforme Manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no *link*, Documentos, do Painel de Gestão.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO TÉCNICO C DO PROJETO BÁSICO

ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO PROGRAMA DE TRABALHO

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

INTRODUÇÃO

Entende-se que o Programa de Trabalho é a Proposta Técnica e Econômica a ser apresentada pela Organização Social com a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada para caracterizar o perfil do serviço e o trabalho técnico gerencial definido no objeto da convocação pública com base nas indicações e estudos preliminares dos informes básicos conforme definido nesta Convocação Pública.

O proponente deverá demonstrar a viabilidade técnica e a estimativa das despesas referentes à execução das atividades propostas, com definição de métodos e prazos de execução, assegurando a plena exequibilidade do objeto da contratação prevista. O projeto apresentado deverá conter a descrição sucinta, com clareza, da proposta, evidenciando os benefícios econômicos e sociais a serem alcançados pela comunidade, a abrangência geográfica a ser atendida, bem como os resultados a serem obtidos e a progressão mensal de implantação das equipes.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os resultados a serem obtidos de acordo com as diretrizes do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso, disponíveis neste Projeto Básico e no presente roteiro.

Na formulação do Programa de Trabalho, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, no limite do montante da parcela fixa estimada para contratação do serviço de gestão, sendo vedado o compute dos valores relativos à parcela variável para utilização do custeio mensal dos serviços.

Fica esclarecido que a CONTRATANTE não admitirá qualquer alegação posterior que vise ao ressarcimento de custos não considerados nos preços, ressalvadas as hipóteses de criação ou majoração dos encargos fiscais.

A análise das Propostas Técnicas e Econômicas será feita comparativamente segundo pontuação estabelecida no quadro abaixo.

Este Anexo destina-se a orientar os interessados para elaboração do projeto a ser apresentado, que deve conter obrigatoriamente todos os seus itens indicados neste roteiro.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

I. ÍNDICE DO DOCUMENTO

O Índice deverá relacionar todos os tópicos e as respectivas folhas em que se encontram. Deve ser construído de acordo com a sequência estabelecida no presente Anexo.

1- TÍTULO

Programa de Trabalho para o gerenciamento e execução das atividades e serviços de saúde do **PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO** que são objeto do contrato de gestão.

2- PROPOSTA DE MODELO GERENCIAL

Este item deverá caracterizar o Modelo Gerencial, descrevendo:

2.1.1 As rotinas dos procedimentos que caracterizem o modelo gerencial que compõem o PADI;

2.1.2 Outras iniciativas e Programas de Qualidade que o proponente já tenha em desenvolvimento ou pense iniciar sua implantação; neste caso deve apresentar um plano de organização específico com definição de alcance, metodologia, tempos de implantação, orçamento previsto;

2.1.3 Regimento do Serviço;

2.1.4 Ações voltadas à qualidade relacionadas à satisfação dos usuários e/ou familiares e cuidadores;

2.1.5 Recursos Humanos estimados, apontando, por categoria, a quantidade de profissionais, a carga horária de trabalho e o salário total (em reais), sem a incidência dos encargos patronais, os quais deverão ser discriminados à parte;

2.1.6 Prazos propostos para implantação e para pleno funcionamento de cada serviço proposto (cronograma) de acordo com a atividade prevista;

2.1.7 Organização das atividades de apoio, incluindo a sistemática de programas de manutenção do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso.

Os protocolos não devem ser impressos, estes serão anexados a proposta por meio de mídia eletrônica. Devendo o arquivo eletrônico ter um índice que facilite a busca dos protocolos para serem analisados e tenha a fonte de origem informada, mesmo que seja a própria proponente.

Proposta de Atividade Assistencial

As atividades a serem desempenhadas no Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso correspondem ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

serviços de atenção domiciliar, garantida a assistência universal e gratuita à população alvo.

A proposta de atividade assistencial deve apresentar de forma clara a intenção da gestão do sistema, bem como as estratégias escolhidas para a sua execução. Tais metas deverão apresentar o desempenho esperado em produção física de trabalho de saúde, bem como os padrões de qualidade que se espera observar. Para tanto, deverão ser apresentados os indicadores.

Deverão ser apresentadas, conforme descrito no Projeto Básico:

1. As rotinas e protocolos referentes à rotina de captação de usuários nas unidades hospitalares e Centros de Emergência Regionais;
2. As rotinas e protocolos referentes à manutenção e funcionamento das salas das bases do PADI, incluindo o suprimento de equipamentos e material de consumo;
3. Atividades de educação continuada programadas para as equipes de atenção domiciliar;
4. As rotinas e protocolos da logística de transporte das equipes para o atendimento domiciliar.

3- DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

O Dimensionamento de Pessoal também deverá seguir o modelo de planilha abaixo, como ocorrido com o dimensionamento de atividade. Aqui deverá observar-se a necessidade de pessoal de acordo com o percentual de atividade prevista para o período.

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL		QUANTITATIVO	Salário (base)	Insalubridade	Salário Total
XXX						
XXXX						
XXX						
Total Funcionários						
Total Salários						
Encargos Sociais e Trabalhistas						
INSS - Empresa	20,00%	GRUPO A (Total 1)				
INSS - Terceiros + FAP	7,80%					
PIS	1,00%					
FGTS	8,00%					
13º SAL.	8,330%	Grupo B (Total 2)				
ABONO DE FÉRIAS	2,780%					
Férias proporcionais acumuladas em caso de demissão coletiva	1,667%					
Férias integrais COM reposição de quadro	0,000%					
A. PRÉVIO INDENIZ.	0,420%	Grupo C				
AVISO PRÉVIO (dias extras legais)	0,833%					
13o salário (Lei nº 12.506/11)	0,139%					
FÉRIAS E ABONO CONSTITUCIONAL sobre Lei nº 12.506/11	0,185%					
MULTA S/FGTS	4,000%	Grupo D				
Encargos Patronais (Incidência de A sobre (B+C))	5,282%	Grupo E				
Total Provisões	23,64%					
Total Encargos	36,80%					
Sub Total (Salários+Encargos+provisões)	60,44%					
BENEFÍCIOS						
VALE TRANSPORTE		Total de dias úteis:	dias	qtd funcionários beneficiados:		
VALE REFEIÇÃO / ALIMENTAÇÃO		Total de dias úteis:	dias	qtd funcionários beneficiados:		
TOTAL BENEFÍCIOS						

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4- AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas a serem elaboradas pelas proponentes participantes deste processo seletivo, de acordo com o quadro seguinte:

CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA A AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Experiência em Gestão de Unidade de Saúde	10	25
	2	Experiência em Gestão de Serviços de Atenção Domiciliar	15	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria	3	Política de recursos humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	4	15
	4	Plano / Programa de Educação Permanente	3	
	5	Plano de ação para a avaliação da qualidade e para o monitoramento de indicadores do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso.	3	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial.	5	
3.Capacidade Operacional	7	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Organização Social em seu sítio institucional	9	55
	8	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade.	10	
	9	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição.	9	
	10	Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde ou em serviços de atenção domiciliar	9	
	11	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados.	9	
	12	Proposta para viabilizar e manter as páginas na internet do PADI, fortalecendo a comunicação em saúde, facilitando a acessibilidade organizacional do serviço, sempre considerando as especificidades locais, a necessidade de conectividade	9	
4-Economicidade	13	Proposta econômica: volume de recursos destinados (R\$) à rubrica A.2 Apoio à Gestão - OSS	5	5
TOTAL				100

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4.1. CRITÉRIO 01 – EXPERIÊNCIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da proponente aferida através de instrumentos jurídicos, certificados ou atestados que comprovem a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devendo conter:

No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;
- O prazo de vigência.

No caso de contratos:

- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

ITEM 1 – Experiência em Gestão de Unidades de Saúde

Experiência em Gestão de Unidades de Saúde. Será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 Pontos
Menor que 12 meses	0
De 13 a 36 meses	4 Ponto
De 37 à 60 meses	6 Pontos
Mais de 60 meses	10 Pontos

ITEM 2 – Experiência na Gestão de Serviços de Atenção Domiciliar

Experiência em Gestão de Serviços de Atenção Domiciliar. Será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	6 Pontos
Menor que 12 meses	0
De 13 a 36 meses	2 Pontos
De 37 à 60 meses	4 Pontos
Mais de 60 meses	6 Pontos

4.2. CRITÉRIO 02 – GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da proponente, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Projeto Básico em relação aos seguintes itens:

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ITEM 3 - Política de recursos humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

a. Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar descritivo que contemple:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE SUB-ITEM	3 Pontos
Descrição das competências dos cargos a serem contratados	1,5 Pontos
Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	1,5 Pontos

b. Sistema de pagamento por performance

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A proposta deverá apresentar a política que pratica pagamento por performance nesse campo, para tanto a organização deverá apresentar plano descritivo.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE SUB-ITEM	1 Ponto
Gratificação de Titulação	0,20 ponto
Gratificação por desempenho variável	0,20 ponto
Gratificação por responsabilidade técnica	0,20 ponto
Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,20 ponto
Gratificação por preceptoria	0,20 ponto

ITEM 4 - Plano / Programa de Educação Permanente

A proponente deverá descrever como pretende organizar suas atividades de educação permanente com vistas à capacitação e atualização dos profissionais atuantes no objeto deste Contrato e melhoria da qualidade assistencial. Este item poderá pontuar, no máximo, 3 pontos.

Pontuação Máxima	Nenhuma Pontuação
3	0,00 (não pontua)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ITEM 5 – Plano de ação para a avaliação da qualidade e para o monitoramento de indicadores do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso.

Os planos de ação para a avaliação da qualidade e para o monitoramento de indicadores do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI, contendo: (i) objetivos, (ii) metodologia e instrumentos qualiquantitativos de coleta de dados, (iii) tempo de execução e proposta de periodicidade de coleta de dados e divulgação dos resultados, (iv) dimensões/itens (variáveis ou categorias) avaliados pelo plano, (v) proposta de pesquisa de satisfação de usuários com plano de amostragem documentado. Este item poderá pontuar, no máximo, **3 pontos**.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3 pontos
(i) objetivos	0,5 Ponto
(ii) metodologia e instrumentos	0,5 Ponto
(iii) tempo de execução e periodicidade	0,5 Ponto
(iv) dimensões/itens avaliados pelo plano	0,5 Ponto
(v) pesquisa de satisfação dos usuários com plano de amostragem	1 Ponto

ITEM 6 - Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial.

Para a finalidade de avaliação deste item, será verificado o dimensionamento do número de funcionários destinados ao quadro gerencial, administrativo e as equipes assistenciais, devendo ser dimensionado, além da equipe mínima descrita neste Projeto Básico, incrementos que contemplem o pessoal necessário à execução ininterrupta das atividades propostas e ao atingimento de metas de produção e de qualidade indicadas.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5 PONTOS
EQUIPE COM INCREMENTO	5 Pontos
EQUIPE MÍNIMA	0,00 (não pontua)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

4.3. CRITÉRIO 03 – CAPACIDADE OPERACIONAL

Para finalidade de avaliação deste critério, a proponente deverá apresentar dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada para organizar suas atividades assistenciais e técnicas e a infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática), assim como o suporte técnico/operacional disponível vigente na proponente para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades de acordo com a Estrutura da Rede de Saúde do Município, de forma a garantir que a unidade e as equipes de saúde alcancem as metas de produção e de qualidade, conforme os seguintes itens:

ITEM 7 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a proponente deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	9 Pontos
Apresentar link de relatório de prestação de contas financeiras	3 Pontos
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	3 Pontos
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal	3 Pontos

ITEM 8 - Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade.

Este item avalia a aplicabilidade da política de Compliance e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 Pontos
Estatuto da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	3 Pontos
Apresentação do documento que descreva a Política de Compliance e Integridade da proponente através do Regimento Interno ou documento equivalente disponibilizado no sítio eletrônico da proponente	4 Pontos
Ata de aprovação do documento institucional (Compliance) pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria disponibilizada no sítio eletrônico da proponente	3 Pontos

ITEM 9 - Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da proponente, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	9 Pontos
Designação de um oficial ou um comitê ou uma comissão de integridade, através de ata ou documento equivalente;	3 Pontos
Comprovação de ações de educação e treinamento efetivos, através da apresentação de lista de presença ou instrumento equivalente;	3 Pontos
Apresentação de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas;	3 Pontos

ITEM 10 – Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde e/ou em serviços de atenção domiciliar

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a comprovação pela proponente da utilização do prontuário eletrônico disponível em unidades de saúde e/ou em serviços de atenção domiciliar.

PONTUAÇÃO DESTE ITEM	Nenhuma Pontuação
9	0,00 (não pontua)

Para a finalidade de avaliação deste item, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

proponente, devendo conter imprescindivelmente:

No caso de atestados ou certificados:

- a identificação da pessoa jurídica emitente;
- o nome e o cargo da autoridade signatária;
- timbre do emitente;
- com prazo de vigência atual.

No caso de contratos:

- período de vigência do contrato;
- objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da proponente;
- prazo de vigência atual.

ITEM 11 - Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e da organização da análise dos dados.

A proponente deverá descrever os seus recursos e os instrumentos de pesquisa de satisfação dos usuários e a organização da análise dos dados. A proponente deverá elaborar estratégias para aproximar-se do público-alvo para obter adesão ao recurso da pesquisa como instrumento de gestão e democratização que visa subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, como forma de acompanhar e avaliar continuamente a qualidade do serviço prestado.

PONTUAÇÃO DESTE ITEM	Nenhuma Pontuação
9	0,00 (não pontua)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ITEM 12 - Proposta para viabilizar e manter páginas do PADI na internet, fortalecendo a comunicação em saúde, facilitando a acessibilidade organizacional do serviço, sempre considerando as especificidades locais e a necessidade de conectividade

A comunicação é um dos catalisadores mais poderosos para transformar qualquer sistema social, por isso é considerada uma das prioridades estratégicas da reforma da atenção à saúde. Sendo assim, neste item devem ser apresentados a forma como a proponente poderá apoiar a rede de páginas na internet do Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso - PADI, com o objetivo de fortalecer a informação e a comunicação em saúde, facilitando a acessibilidade organizacional do serviço, sempre considerando as especificidades locais e a necessidade de conectividade.

PONTUAÇÃO DESTE ITEM	Nenhuma Pontuação
9	0,00 (não pontua)

4.4. CRITÉRIO 04 – ECONOMICIDADE

ITEM 13 - Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão – OSS

A proponente deve discriminar todos os seus custos operacionais relacionados à rubrica A.2) Apoio à Gestão. Entende-se por custos operacionais todas as despesas não relacionadas diretamente com o objeto, mas fundamentais para a execução do contrato, tendo como limite financeiro o previsto na rubrica A.2) Apoio à Gestão (cronograma). A proponente deverá apresentar planilha com os gastos previstos com: recursos humanos para a sede incluindo salário dos dirigentes, despesas para o custeio da sede e demais despesas. As propostas apresentadas pela proponente receberão pontuação de acordo com a tabela abaixo:

PONTUAÇÃO DESTE ITEM	Nenhuma Pontuação
5	0,00 (não pontua)

ANEXO TÉCNICO D DO PROJETO BÁSICO

DESTINAÇÃO DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1. CONDIÇÕES GERAIS

Para o repasse dos recursos previstos neste Edital, a Organização Social deverá seguir os seguintes critérios:

Alimentar, mensalmente, o Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, sistema institucional de monitoramento, avaliação e controle dos contratos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde (<https://osinfo.prefeitura.rio/>) ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos contratos de gestão, tanto na parte assistencial como financeira. Compõem as informações gerenciais que deverão ser alimentadas no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais,

Detalhamento de toda receita dos contratos, como repasses realizados, rendimentos de aplicação financeira e estornos.

Detalhamento de todas as despesas dos contratos de gestão, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica.

Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela OS com terceiros durante todo o período de vigência do Contrato de Gestão.

Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Contrato de Gestão.

Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela OS para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões.

Anexação de todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema.

Resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos contratos de gestão, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

Os dados enviados pela Organização Social serão certificados pela representante legal da entidade. Além disso, a OSS será responsável por:

Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.

Possuir uma conta corrente única em instituição financeira oficial para as movimentações bancárias, conforme previsto no Decreto nº 33.010, de 03 de novembro de 2010.

Todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais ficarão permanentemente à disposição da SMS/RJ e da Comissão Técnica de Avaliação (CTA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do Contrato de Gestão.

A proposta de orçamento e o programa de investimentos deverão ser aprovados pelo Conselho de Administração da Organização Social.

2. PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

Os recursos transferidos pela CONTRATANTE à CONTRATADA serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Contrato de Gestão em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados, conforme Decreto Municipal 33.010, de 3 de novembro de 2010.

O montante de recursos previstos e repassados à contratada a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas, as Organizações Sociais deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho. Para garantir a segurança da assistência ao usuário em assistência à internação domiciliar - AID e/ou dependente de ventilação mecânica domiciliar – VMD no domicílio, é facultado à CONTRATADA a locação dos equipamentos necessários ao seu plano terapêutico singular, tais como, aparelho de ventilação mecânica

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

domiciliar, aparelho de assistência à tosse, oximetria de pulso, cama hospitalar, etc. Os aparelhos de ventilação mecânica domiciliar devem ter dispositivo que permita o telemonitoramento remoto.

A CONTRATADA deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

3. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

Para a execução orçamentária do Contrato de Gestão será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação da Comissão Técnica de Avaliação e o controle dos órgãos competentes.
- A transferência de recursos orçamentários para a Organização Social se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Contrato de Gestão e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Contrato de Gestão
- A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização Social.
- A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Contrato de Gestão;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Contrato de Gestão;

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Contrato de Gestão;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

3.2. A prestação de contas se dará:

Prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CTA.

A Organização Social CONTRATADA deverá, juntamente com o envio das informações de prestação de contas no Painel, apresentar declaração, assinada pelo representante legal da entidade, quanto a veracidade dos dados alimentados no Painel de Gestão.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais as certidões negativas da Organização Social, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Contrato de Gestão, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

4. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos orçamentários estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e uma parte variável.

4.1. Recursos orçamentários pela Gestão Direta dos Serviços de Saúde (Parte Fixa)

Os recursos orçamentários para gestão direta dos serviços de Saúde previstos no Anexo Técnico D – Roteiro para a Elaboração da Proposta Técnica, consiste em um montante fixo, com repasse trimestral antecipado, destinado ao custeio de recursos

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

humanos, aquisição de insumos, medicamentos, materiais e equipamentos destinados ao cumprimento do projeto terapêutico singular dos usuários, prestação de serviços de manutenção e funcionamento das unidades.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

4.2. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte Variável)

A CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A CONTRATADA para fazer jus aos recursos orçamentários trimestrais da Parte Variável previsto no cronograma de desembolso constante no o Anexo Técnico G do Projeto Básico deverá cumprir o conjunto de obrigações e metas definidos neste Projeto Básico, em especial no Anexo Técnico C – Acompanhamento do Contrato de Gestão, Avaliação e Metas.

4.3. Recursos orçamentários para adaptações das instalações das salas do PADI

O repasse será realizado de acordo com o cronograma de desembolso constante do Anexo Técnico G – Cronograma de Desembolso, do Projeto Básico.

5. CONDIÇÕES PARA DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

A parcela correspondente à parte fixa do primeiro trimestre do Cronograma de Desembolso constante deste Anexo será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

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

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Técnica de Acompanhamento – CTA.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

6. DOTAÇÃO ONERADA

A execução do presente Contrato de Gestão onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho 1801103026002701 da Unidade Orçamentária 1800, objeto deste contrato de gestão, ND 5039 e nos anos subsequentes no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso e Metas Físicas constante deste Projeto Básico.

Este valor inclui as partes variáveis (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no cronograma de desembolso constante deste Projeto Básico.

As proponentes deverão apresentar na Proposta Técnica um Quadro idêntico àquele apresentado no cronograma de desembolso constante deste Anexo, com a proposta de evolução mensal dos valores totais para cada uma das rubricas apresentadas, sob pena de desclassificação da mesma.

7. DESPESAS GLOSADAS

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pela CTA como pertinentes ao contrato, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado pela CTA.

8. MANUTENÇÃO E APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS FISCAIS E CONTÁBEIS

A CONTRATADA deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, mediante também da Declaração de veracidade das informações constantes no relatório financeiro, conforme modelo da alínea "a)".

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da CONTRATADA e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da CONTRATADA, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Contrato de Gestão e de seus respectivos termos aditivos.

No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/medicamento/equipamento/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter a identificação e assinatura de dois atestadores, sendo um dos atestadores o responsável pela fiscalização da execução do serviço ou recebimento do item que conste na nota fiscal, preferencialmente o supervisor da base do PADI ou outro colaborador da base, podendo o segundo atestador ser o supervisor da base do PADI, gerente ou diretor.

9. AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PERMANENTES

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Contrato de Gestão deverão ser incorporadas e patrimoniadas pela SMS/RJ ao final do Contrato de Gestão, devendo a CONTRATADA apresentar os documentos e informações pertinentes para tal. A CONTRATADA deve patrimoniar cada item adquirido logo após a compra, utilizando o código CNES na placa de identificação de cada bem. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio. Esta tabela deve ser fornecida como um dos relatórios a CTA. Da mesma forma, todos os bens adquiridos devem ser informados no Painel de Gestão.

10. PLANILHA E MODELOS

- a) Declaração de veracidade das informações constantes no relatório financeiro;
- b) Planilha Demonstrativa de Rateio das Despesas Administrativas.
- c) Cronograma de Desembolso e Metas Físicas.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

**A) MODELO DE DECLARAÇÃO DE VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES
CONSTANTES NO PAINEL DE GESTÃO DAS PARCERIAS COM
ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da Organização Social de Saúde, declaro para todos os fins, que são verídicas as informações inseridas nos itens abaixo, que compõem o relatório financeiro, no Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, conforme Decreto nº 37.079 de 30 de abril de 2013, referente ao contrato de gestão nº...../..... (Especificar unidade, se for o caso), mês de referência da prestação de contas/.....:

RELAÇÃO DE ARQUIVOS ENVIADOS AO PAINEL DE GESTÃO DAS PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS, VIA FTP:

DESPESAS;

SALDOS;

RECEITAS;

BENS;

TERCEIROS e

RH.

Declaramos ainda, que todas as imagens referentes às despesas, extratos bancários (conta corrente e aplicações financeiras) e contratos, foram anexadas as suas devidas pastas no FTP, bem como, todas as dívidas referentes ao Contrato de Gestão foram alimentadas no Formulário online do Painel de Gestão.

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL

NOME COMPLETO

CARGO

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

B) MODELO DE PLANILHA DEMONSTRATIVA DE RATEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

[illegible]

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO TÉCNICO E DO PROJETO BÁSICO

NORMAS PARA CUSTEIO DAS DESPESAS ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO – PADI

**CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI**

Utilização dos recursos orçamentários referentes à Gestão Indireta das Organizações Sociais – Rubrica Apoio a Gestão da AD – OSS.

Os recursos orçamentários para gestão indireta das Organizações Sociais previstos na Rubrica Apoio a Gestão – OSS do cronograma de desembolso, consistem em um valor fixo preestabelecido, não superior à 5% por cento do valor total da despesa contratada, destinados ao custeio das despesas administrativas da Organização Social necessárias à prestação dos serviços contratados. As despesas referentes aos custos indiretos da Organização Social estão restritas ao valor estabelecido na rubrica Apoio a gestão - OSS e deverão respeitar as regras de rateio abaixo:

1.1 – Só serão consideradas as remunerações dos dirigentes e quadros administrativos da OS dentro dos limites de:

1.1.1 - Todas as demais remunerações referentes a cargos rateados e alocados nestas rubricas deverão ser inferiores em seu valor bruto a 35% do limite estabelecido para a remuneração de servidores do Poder Executivo Federal respeitando os valores praticados no mercado.

1.1.2 - A Organização Social de Saúde deverá informar em sua prestação de contas mensal a categoria em que se insere o profissional cujo salário está sendo rateado, com base no quadro RATEIO DE DESPESAS INDIRETAS.

1.1.3 - Todas as remunerações rateadas deverão ser relativas a profissionais que tenham vínculo empregatício com a Organização Social de Saúde.

1.3 - A OSS deverá cumprir as regras de rateio de despesas administrativas conforme descrito na seção II, Art.8º, da INSTRUÇÃO NORMATIVA CODESP Nº 01/2018, publicada no Diário oficial de 27 de dezembro de 2018 e suas atualizações.

O presente Anexo Técnico consiste em diretriz da CONTRATANTE e sua observância e cumprimento fazem parte das obrigações da CONTRATADA nos termos do Inciso IV da Cláusula Nona do Contrato de Gestão. E seu descumprimento total ou parcial poderá incidir nas sanções administrativas previstas na Cláusula Décima Quinta do Contrato de Gestão.

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO TÉCNICO F DO PROJETO BÁSICO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO – PADI

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI - 1º ANO

Item	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	12 MESES TOTAL
A - APOIO À GESTÃO	62.731,13	62.731,13	99.733,87	112.905,08	112.905,08	112.905,08	112.905,08	127.212,20	127.212,20	154.271,13	154.271,13	154.271,13	1.394.054,24
A1) Apoio à Gestão - PADI	25.092,45	25.092,45	39.893,55	45.162,03	45.162,03	45.162,03	45.162,03	50.884,88	50.884,88	61.708,45	61.708,45	61.708,45	557.621,68
A2) Apoio à Gestão	37.638,68	37.638,68	59.840,32	67.743,05	67.743,05	67.743,05	67.743,05	76.327,32	76.327,32	92.562,68	92.562,68	92.562,68	836.432,56
B - RECURSOS HUMANOS	1.014.886,38	1.014.886,38	1.491.224,73	1.699.801,84	1.699.801,84	1.699.801,84	1.699.801,84	1.931.096,86	1.931.096,86	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	21.199.684,20
B1) RH Supervisão e Gerência PADI	164.832,95	164.832,95	164.832,95	177.906,74	177.906,74	177.906,74	177.906,74	190.980,52	190.980,52	204.054,30	204.054,30	204.054,30	2.200.249,75
B2) RH - Equipe da EMAD	664.862,70	664.862,70	664.862,70	846.188,89	846.188,89	846.188,89	846.188,89	1.027.515,08	1.027.515,08	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	11.060.897,63
B3) RH - Equipe da EMAP	185.190,73	185.190,73	185.190,73	222.443,51	222.443,51	222.443,51	222.443,51	259.338,56	259.338,56	296.233,62	296.233,62	296.233,62	2.852.724,21
B4) RH - Equipe AID	0,00	0,00	476.338,35	453.262,70	453.262,70	453.262,70	453.262,70	453.262,70	453.262,70	629.966,02	629.966,02	629.966,02	5.085.812,61
C - CONTRATOS E CONSUMO	239.736,33	239.736,33	503.452,56	558.299,83	558.299,83	558.299,83	558.299,83	613.147,10	613.147,10	746.327,53	746.327,53	746.327,53	6.681.401,33
C1) Contratos	239.736,33	239.736,33	370.228,05	425.075,32	425.075,32	425.075,32	425.075,32	479.922,59	479.922,59	564.657,75	564.657,75	564.657,75	5.203.820,42
C2) Consumo	0,00	0,00	133.224,51	133.224,51	133.224,51	133.224,51	133.224,51	133.224,51	133.224,51	181.669,78	181.669,78	181.669,78	1.477.580,91
D - INVESTIMENTOS	120.123,17	0,00	0,00	0,00	0,00	120.123,17	0,00	120.123,17	0,00	0,00	0,00	0,00	360.369,51
D1) Investimentos (material permanente, informática, mobiliário e manutenção das salas)	120.123,17					120.123,17		120.123,17					360.369,51
E- TOTAL FIXA	1.437.477,01	1.317.353,84	2.094.411,16	2.371.006,75	2.371.006,75	2.491.129,92	2.371.006,75	2.791.579,33	2.671.456,16	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	29.635.509,28
F- TOTAL VARIÁVEL	0,00	0,00	0,00	118.550,34	118.550,34	118.550,34	118.550,34	133.572,80	133.572,80	161.984,70	161.984,70	161.984,70	1.227.301,06
f1) V1	0,00	0,00	0,00	35.565,10	35.565,10	35.565,10	35.565,10	40.071,84	40.071,84	48.595,41	48.595,41	48.595,41	368.190,31
f2) V2	0,00	0,00	0,00	47.420,14	47.420,14	47.420,14	47.420,14	53.429,12	53.429,12	64.793,88	64.793,88	64.793,88	490.920,44
f3) V3	0,00	0,00	0,00	35.565,10	35.565,10	35.565,10	35.565,10	40.071,84	40.071,84	48.595,41	48.595,41	48.595,41	368.190,31
G- TOTAL PADI	1.437.477,01	1.317.353,84	2.094.411,16	2.489.557,09	2.489.557,09	2.609.680,26	2.489.557,09	2.925.152,13	2.805.028,96	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	30.862.810,34

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO DO PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI - 2º ANO

Item	MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	12 MESES TOTAL	24 MESES TOTAL
A - APOIO À GESTÃO	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	154.271,13	1.851.253,56	3.245.307,80
A1) Apoio à Gestão - PADI	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	61.708,45	740.501,40	1.298.123,08
A2) Apoio à Gestão	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	92.562,68	1.110.752,16	1.947.184,72
B - RECURSOS HUMANOS	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	2.339.095,21	28.069.142,52	49.268.826,72
B2) RH Supervisão e Gerência PADI	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	204.054,30	2.448.651,60	4.648.901,35
B3) RH - Equipe da EMAD	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	1.208.841,27	14.506.095,24	25.566.992,87
B4) RH da Equipe da EMAP	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	296.233,62	3.554.803,44	6.407.527,65
B4) RH - Equipe ID	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	629.966,02	7.559.592,24	12.645.404,85
C - CONTRATOS E CONSUMO	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	746.327,53	8.955.930,36	15.637.331,69
C1) Contratos	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	564.657,75	6.775.893,00	11.979.713,42
C2) Consumo	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	181.669,78	2.180.037,36	3.657.618,27
D - INVESTIMENTOS	120.123,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.123,17	480.492,68
permanente, informática, mobiliário e	120.123,17												120.123,17	480.492,68
E- TOTAL FIXA	3.359.817,04	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	3.239.693,87	38.996.449,61	69.859.259,95
F- TOTAL VARIÁVEL	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	161.984,70	1.943.816,40	3.171.117,46
f1) V1	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	583.144,92	951.335,23
f2) V2	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	64.793,88	777.526,56	1.268.447,00
f3) V3	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	48.595,41	583.144,92	951.335,23
G- TOTAL PADI	3.521.801,74	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	3.401.678,57	40.940.266,01	71.803.076,35

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO III AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 007/2023

(MODELO)

CARTA DE CREDENCIAMENTO

(em papel timbrado da Organização Social)

Ao _____ [órgão ou entidade licitante]

Rua _____ – Rio de Janeiro

Prezados Senhores,

Pelo presente, fica credenciado(a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização Social _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, na Convocação Pública - nº CP ____/____ a ser realizada em ____/____/____, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

Representante Legal da Organização Social

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO IV AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 007/2023

(MODELO) DECLARAÇÃO DE VISITA

(Em papel timbrado da Organização Social)

[Denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social] _____

[nome completo do representante legal da Organização Social], DECLARO que o(a) Sr(a).
_____ [nome completo do profissional indicado da
Organização Social], profissional indicado por essa Organização Social, realizou visita para fins de
vistoria técnica ao _____ [local ou equipamento visitado],
acompanhado do respectivo responsável, tendo tomado ciência de todas as condições locais para o
cumprimento das obrigações inerentes ao objeto da Convocação Pública - nº CP ____/____, as quais
serão consideradas quando da elaboração da proposta que vier a ser apresentada.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

Agente Público

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO V AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 007/2023

(MODELO) DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

(Em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJ nº ____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

Representante Legal da Organização Social

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO VI AO EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA - Nº CP 007/2023

(MODELO)

DECLARAÇÃO DO ART. 2º, DO DECRETO 19.381/01 E DE AUSENCIA DE PARTICIPAÇÃO DE PESSOA DA
DIRETORIA EM OUTRA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(Em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas - CNPJnº _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos funcionários que pertençam ao 1º e 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/01 e que em nossa Diretoria não há pessoa que participe da Diretoria de outra Organização Social e que não somos controlados por grupo de pessoas físicas ou jurídicas que controla outra Organização Social.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Representante Legal da Organização Social

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO VII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE QUE A INSTITUIÇÃO NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social]

_____ [denominação/razão social da Organização Social], inscrito no CNPJ nº _____, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e de que não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: () Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO VIII - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

(MODELO) DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.212/2016

(Em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos em nossos quadros cônjuges ou parentes até o 3º (terceiro) grau, de Diretores e Conselheiros.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO IX - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 41.213/2016

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS ainda, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos qualquer contrato com pessoa jurídica que tenha, em seu Quadro Societário, cônjuge ou parentes de Diretores e Conselheiros da Organização Social nos Contratos de Gestão celebrados com o Município do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS
EDITAL E ANEXOS – SMS – RIO DE JANEIRO – PROGRAMA DE ATENÇÃO DOMICILIAR AO IDOSO - PADI

ANEXO X - EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 007/2023

(MODELO)

DECLARAÇÃO REFERENTE ÀS RESOLUÇÕES SMS Nº 2734/2015 E Nº 3208/2017

(em papel timbrado da Organização Social)

[denominação/razão social da Organização Social]

Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.

[endereço da Organização Social]

DECLARAMOS que esta Organização Social cumpre as normas previstas na Legislação Trabalhista e Previdenciária vigente, bem como nas decisões definidas em Convenção Coletiva de Trabalho, Acordo Coletivo de Trabalho e/ou Dissídio Coletivo de Trabalho.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL

(Nome, cargo e carimbo da Organização Social)