

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL, COMO CONTRATADA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 09/000488/2021 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº. 007/2021).

CONT. Nº. 048, 2022

Aos 16 dias do mês de fevereiro do ano de 2022, na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48 a seguir denominado **CONTRATANTE**, representada pelo Secretário Municipal de Saúde DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, [REDACTED] portador da carteira de identidade nº. [REDACTED] expedida pelo DETRAN-RJ, e inscrito no CPF sob o nº. [REDACTED] e a SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL, estabelecida na Rua Visconde de Niterói, 1.450 – Mangueira – Rio de Janeiro – CEP: 20.943-001, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 33.752.023/0001-01, inscrita no CNES sob o nº. 2277263 a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por VANDERLAN ABINADER ARAÚJO, autônomo, brasileiro, solteiro, portador da carteira de identidade nº 03382968-0 expedida pelo IFP/RJ e inscrito no CPF sob o nº [REDACTED] têm justo e acordado o presente Termo de Contrato, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº 007/2021 para a Prestação de Serviços em Saúde em **ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL** através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do processo administrativo nº 09/000488/2021, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:



**CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

O presente Contrato se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações; Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão; pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30.03.99, pela NOAS – SUS nº 01/2001, pela Lei Municipal 4.978/08, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 31.349/09 e 50.163/2022, com suas alterações posteriores, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste contrato e de seus anexos, normas que a unidade declara conhecer e a elas se sujeita incondicional e irrestritamente.

O presente Contrato se rege ainda pelo art. 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº 8.080/90 e suas alterações, Decreto nº 7.508 de 28 de julho de 2011, pelo Capítulo II do Título IV da Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, que versa sobre os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - Parâmetros SUS (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 1º), pelo ANEXO XIII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 1060/2002), pelo Anexo VI [Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 793/2012, art. 1º)] da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017 no Capítulo IV do TÍTULO VIII (origem: PRT MS/GM 1.303/2013 e 835/2012), pelo Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centros Especializados em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas) do Ministério da Saúde – versão 3.0 atualizado em agosto de 2020, pela Portaria MS/SAS nº 790 de 1º de setembro de 2014 que inclui regra contratual na tabela de regras contratuais do CNES, pela Portaria GM/MS nº 2.161 de 17 de julho de 2018 que inclui procedimento e estabelece critério para troca do processador de fala na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, pela Portaria GM/MS nº 375 de 12 de março de 2019 que altera o Anexo II da Portaria nº 2.161/GM/MS de 17/07/2018, para dispor sobre trocas de processadores de fala por motivos de mau funcionamento, perda, furto ou roubo, pela Deliberação CIB – RJ nº 6.262 de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, na RDC Nº 63, de 25 de Novembro de



2011; RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021, pela Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014, a qual define as regras para repasse financeiro dos procedimentos ambulatoriais e internações hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no município do Rio de Janeiro e, toda legislação aplicável.

## CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos – profissionais na área de ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) anexada.

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

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

III. Todos os procedimentos previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do sistema de regulação vigente, observados a demanda da rede assistência e os limites orçamentários.

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

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

VI. Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Processo Administrativo nº 09/000488/2021, no Termo de Referência e informações fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços.



VII. Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede Rua Visconde de Niterói, 1.450 – Mangueira – Rio de Janeiro – CEP: 20.943-001.

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

#### CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 05 (cinco) anos, do presente contrato importará em até R\$ 503.976,00 (quinhentos e três mil novecentos e setenta e seis reais) correspondendo a uma despesa mensal estimada de até R\$ 8.399,60 (oito mil trezentos e noventa e nove reais e sessenta centavos) conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA.

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

#### CLÁUSULA QUARTA - FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

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

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

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



**Parágrafo Terceiro** – O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados, aceitos e aprovados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e respectiva Nota Fiscal devidamente emitida e atestada referente ao período-base.

**Parágrafo Quarto** – O documento de cobrança será apresentado à fiscalização, para atestação, e, após, protocolado no (a) setor competente do órgão.

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

**Parágrafo Sexto** – Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/64, conforme o disposto no artigo 73, da Lei Federal nº. 8.666/93 e prazos estabelecidos na Resolução SMFP nº 3.215 de 23 de fevereiro de 2021, republicada em 01.03.2021, será realizado crédito em conta corrente aberta no Banco SANTANDER (Brasil) S.A, devidamente cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal, conforme Contrato nº 103/2011, publicado no D.O. Rio nº 195, de 26.12.2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/11, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

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

#### **CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO**

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

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

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

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

#### **CLÁUSULA SEXTA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

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

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

- I. Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras elaborando relatórios com periodicidade definida pelo gestor.
- II. Avaliar se a capacidade instalada da unidade está sendo disponibilizada, em sua totalidade, aos gestores do SUS.
- III. Acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratados.
- IV. Adequar os limites físicos e financeiros pactuados que se fizerem necessários.



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

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

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

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

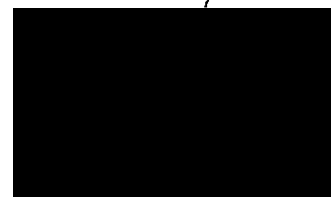
**Parágrafo Terceiro** – Toda modificação na programação de que trata o Documento Descritivo – inclusão e exclusão das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida devem ser formalmente, comunicadas a respectiva CAC, no mês de sua ocorrência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

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

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

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

**Parágrafo Sétimo** – As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de



assistência, mediante fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

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

I. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela CAC.

II. Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde.

#### **CLÁUSULA OITAVA - PRAZO**

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

#### **CLÁUSULA NONA - ENCARGOS COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

I. Elaboração do Documento Descritivo, que poderá ser revisto/ajustado a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS-RJ) e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade.

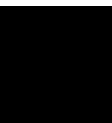
II. Educação permanente de recursos humanos.

III. Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção à Saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

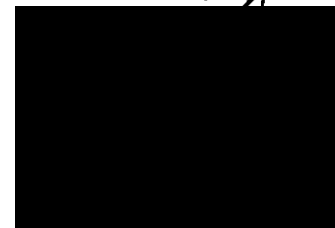
São obrigações da CONTRATADA:

- I. Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe.
- II. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais.
- III. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS-RJ.





- IV. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços.
- V. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.
- VI. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone.
- VII. Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal.
- VIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14.08.2018.
- IX. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;
- X. Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais.
- XI. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS-RJ, para sua unidade de atenção primária de origem.
- XII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas propostos pelo Ministério da Saúde e SMS-RJ.
- XIII. Proceder a atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS-RJ, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS-RJ.
- XIV. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.
- XV. É de responsabilidade exclusiva e integral da unidade prestadora do serviço, manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.
- XVI. Disponibilizar todos os procedimentos da unidade de saúde na Central de Regulação Municipal, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS-RJ.
- XVII. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS.
- XVIII. Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade.



- XIX. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens: manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos, acompanhamento ambulatorial dos pacientes, avaliação de satisfação do cliente e escalas dos profissionais.
- XX. Manter atualizadas as escalas de serviço.
- XXI. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes.
- XXII. Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.
- XXIII. Prestar os serviços de acordo com todas as exigências contidas no Termo de Referência e no Documento Descritivo.
- XXIV. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do contrato.
- XXV. Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante a normatização do SUS.
- XXVI. Participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação.
- XXVII. Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.
- XXVIII. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.
- XXIX. Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema SISREG de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado.
- XXX. Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo.
- XXXI. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo.
- XXXII. Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado.
- XXXIII. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo SISREG.
- XXXIV. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato.
- XXXV. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas.
- XXXVI. Responsabilizar-se pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município do Rio de Janeiro e ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores.
- XXXVII. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável pelos ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato.



- XXXVIII. Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONTRATADA ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.
- XXXIX. A retenção prevista no item XL será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários.
- XL. A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Contratada.
- XLI. Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item XLI, o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou de encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA.
- XLII. Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.
- XLIII. Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços; salvo quando tratar-se de Cooperativas.
- XLIV. A CONTRATADA deverá enviar os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12328155>, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº 61, de 28 de janeiro de 2014. O pagamento ocorrerá somente após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), nos moldes da Tabela SUS/MS, conforme produção aprovada pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2022 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente transferido os recursos ao FMS em março/2022.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/22	Fevereiro/22	Março/22

\*Assim, os serviços são prestados em um mês, apresentados e processados no mês subseqüente e pagos no mês posterior.



- XLV.**A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas na Convocação Pública durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades.
- XLVI.**Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.
- XLVII.**Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93.
- XLVIII.**Apresentar o Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato.
- XLIX.**Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso à instituição para o exercício do seu poder de controle social previsto na legislação em vigor.  
L.É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados.
- LI.**A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higienicossanitário pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e pelo Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária – IVISA-Rio.
- LII.**A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento do contrato e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.
- LIII.**A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos obrigatoriamente em Instrumento de Registro de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), conforme indicado na Tabela SIGTAP.

#### **DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:**

- I.**A regulação da oferta de procedimentos ambulatoriais é realizada pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema SISREG. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS-RJ se obrigará a comunicar a contratada.
- II.**O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro por meio do Sistema SISREG.



- III. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela contratada no sistema SISREG. Os procedimentos ambulatoriais multidisciplinares em reabilitação auditiva e intelectual realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro.
- IV. Fica vedada a reserva ou disponibilização de Procedimentos Ambulatoriais multidisciplinares em reabilitação auditiva e intelectual que não sejam regulados através do SISREG.
- V. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo sistema SISREG de Regulação serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador.
- VI. A unidade contratada é responsável pela oferta de vagas ao SISREG, bem como garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema SISREG.
- VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema SISREG.
- VIII. Cabe à contratada a substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço.
- IX. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez agendado pelo sistema SISREG.
- X. A unidade contratada deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade solicitante deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;
- XI. Cabe à unidade contratada a confirmação no SISREG da realização do procedimento agendado ("check in") no mesmo dia a fim de não ser caracterizada falta do paciente, uma vez que somente as consultas reguladas que forem realizadas serão remuneradas.
- XII. O agendamento de retorno deve ser realizado na própria unidade de saúde imediatamente após a consulta com um máximo de 9 retornos para cada consulta de primeira vez.
- XIII. Fica vedada a devolução do paciente para a unidade solicitante para o agendamento de retorno na própria unidade.
- XIV. É obrigatório o preenchimento da contra referência pelo profissional assistente da unidade contratada.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE:

- I. Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde.



II. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas.

III. Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC, no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes.

IV. Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras.

V. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada.

VI. Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.

VII. Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada.

VIII. Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes.

IX. Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação.

X. Garantir a linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, e disponibilidade do procedimento no sistema de regulação.

XI. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com os cronogramas instituídos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde;

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

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

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



## CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOCUMENTO DESCRITIVO

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

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

## CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

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

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

**Parágrafo Segundo** – Os serviços prestados em desacordo com a especificação do Edital e seus Anexos, e da Proposta deverão ser recusados pela Comissão responsável pela fiscalização do contrato, que anotará em registro próprio as ocorrências e determinará o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados. No que exceder à sua competência, comunicará o fato à autoridade superior, em 5 (cinco) dias, para ratificação.



**Parágrafo Terceiro** – Na hipótese de recusa de aceitação, a CONTRATADA deverá reexecutar os serviços não aceitos, em prazo a ser estabelecido pelo CONTRATANTE, passando a contar os prazos para pagamento e demais compromissos do CONTRATANTE da data da efetiva aceitação. Caso a CONTRATADA não reexecute os serviços não aceitos no prazo assinado, o CONTRATANTE se reserva o direito de providenciar a sua execução às expensas da CONTRATADA, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

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

(a) Advertência.

(b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato.

(c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso e respectivamente, nas hipóteses de inadimplemento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.

(d) Suspensão temporária do direito de licitar e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de até 2 (dois) anos.

(e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos.





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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Parágrafo Oitavo** – As multas previstas nas alíneas “b” e “c” do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a



CONTRATADA de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RECURSOS**

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

(a) Recurso a ser interposto perante a autoridade superior, no prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da ciência da aplicação das penalidades estabelecidas nas alíneas “a”, “b”, “c” e “d” do caput da Cláusula anterior ou da ciência da decisão de rescisão do Contrato.

(b) Pedido de Reconsideração no prazo de 10 (dez) dias úteis contados da ciência da aplicação da penalidade estabelecida na alínea “e” do caput da Cláusula anterior.

(c) Representação, no prazo de 5 (cinco) dias úteis da intimação da decisão relacionada com o objeto do Contrato, de que não caiba recurso hierárquico.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - CLÁUSULAS EXORBITANTES**

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

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - ALTERAÇÕES**

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

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA - RESCISÃO**

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

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



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

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

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

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

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

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a subcontratação ou cessão do objeto contratado.

#### CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários à execução dos serviços ora contratados correrão à conta do Programa de Trabalho: 18.01.10.302.0564.5109 Código de Despesa: 3.3.90.39.51, tendo sido empenhada a importância de R\$ 92.395,60, através da NOTA DE EMPENHO nº. 2022/000414, ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

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



**CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - FORO**

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - PUBLICAÇÃO**

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

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

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

**CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

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

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

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

Rio de Janeiro, 16 de FEVEREIRO de 2022.



Fernanda Adães Brito  
Subsecretária Geral  
Municipal de Saúde  
80/324 350-8

[Redacted]

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

[Redacted]

Mandujan A. Araujo  
Diretor Geral

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

[Redacted]

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

TESTEMUNHA  
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[Redacted]

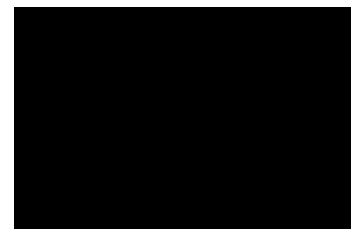
TESTEMUNHA  
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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



**DOCUMENTO DESCRITIVO**  
**CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL**  
**MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL.**

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº 048 / 2022 pactuado em 16.02.22 entre o Município do Rio do Janeiro e a SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL para prestação de serviços de Atendimento Multidisciplinar em Reabilitação Intelectual aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº 007/2021 e partes integrantes instruído no Processo nº. 09/000488/2021, considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações; Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão; pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº 01/2001, pela Lei Municipal 4.978/08, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 31.349/09 e 50.163/2022, Lei nº 8.080/90 e suas alterações, Decreto nº 7.508 de 28 de julho de 2011, pelo Capítulo II do Título IV da Portaria de Consolidação nº 01 de 28 de setembro de 2017, que versa sobre os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - Parâmetros SUS (Origem: PRT MS/GM 1631/2015, Art. 1º), pelo ANEXO XIII da Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 1060/2002), pelo Anexo VI [Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Origem: PRT MS/GM 793/2012, art 1º)] da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS de 28 de setembro de 2017 no Capítulo IV do TÍTULO VIII (origem: PRT MS/GM 1.303/2013 e 835/2012), pelo Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centros Especializados em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas) do Ministério da Saúde – versão 3.0 atualizado em agosto de 2020, pela Portaria MS/SAS nº 790 de 1º de setembro de 2014 que inclui regra contratual na tabela de regras contratuais do CNES, pela Portaria GM/MS nº 2.161 de 17 de julho de 2018 que inclui procedimento e estabelece critério para troca do processador de fala na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS, pela Portaria GM/MS nº 375 de 12 de março de 2019



que altera o Anexo II da Portaria nº 2.161/GM/MS de 17 de julho de 2018, para dispor sobre trocas de processadores de fala por motivos de mau funcionamento, perda, furto ou roubo, pela Deliberação CIB – RJ nº 6.262 de 17 de setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, na RDC Nº 63, de 25 de Novembro de 2011; RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021, pela Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014 e toda legislação aplicável.

<b>DADOS CADASTRAIS</b>
-------------------------

CNES: 2277263		CNPJ: 33.752.023/0001-01	
Razão Social: SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL			
Nome Fantasia: *****			
Endereço: Rua Visconde de Niterói, 1.450 - Mangueira			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 20.943-001	Telefone: (21) 3860-9797
Nome: DÉBORA NUNES CORDEIRO			CPF: [REDACTED]
Cargo: Responsável Técnico			CREFITO/RJ: [REDACTED]

<b>OBJETO</b>
---------------

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio do Janeiro e a Unidade SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL tem por **objeto** a prestação de serviços de ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, compreendendo ações ambulatoriais remunerados por procedimentos conforme Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

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



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

### VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

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

### CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 1967, localizada na área programática 1.0, que presta assistência Multidisciplinar em Reabilitação Intelectual.

### INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL disponibiliza sua capacidade instalada, infraestrutura, equipamentos, recursos humanos, materiais permanentes e de consumo, necessários à assistência pactuada. Os dados cadastrais têm como referência as informações constantes na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES do Ministério da Saúde, estão atualizados na base local do SCNES na competência de janeiro de 2022. Há que se manter atualizado o cadastro conforme a capacidade instalada real da Unidade de Saúde. As informações contidas nesse sistema, detalhadas no Anexo III, são de responsabilidade da SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL.

A interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 10 (dez) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade da SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

#### a) Capacidade Instalada

A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL declara deter capacidade instalada para realização da prestação de serviços de ATENDIMENTO AMBULATORIAL EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL para aproximadamente 1.500 atendimentos/mês em Reabilitação aos usuários SUS.





**b) Instalações**

O estabelecimento declara estar em conformidade com as Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, segundo RDC Nº 63, de 25.11.2011, RDC Nº 2, de 25.01.2010, RDC Nº 50, de 21.02.2002, ABNT NBR-9050, de 25.01.2021 e Resolução CFM nº 2.056, de 12.11.2013, que dispõe sobre o funcionamento de estabelecimentos de saúde.

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

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

- Equipe profissional composta por profissional habilitado responsável e equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações com o órgão de classe, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.
- Equipamentos essenciais de tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento.
- Responsável Técnico (RT) habilitado que responda pelos procedimentos e intercorrências
- Área para guarda dos pertences dos pacientes.
- Área para guarda dos pertences dos funcionários.
- Área de maca e cadeira de rodas.
- Área de registro (arquivo).
- Consultórios e salas climatizados.
- Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas.
- Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
- Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).

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



**b.1)** A unidade observa ainda as normativas relacionadas a seguir, bem como, suas atualizações:

- Resolução – RDC Nº 50 ANVISA, de 21 de fevereiro de 2002: Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a ser observado em todo território nacional, na área pública e privada.
- Resolução - RDC nº 51 ANVISA, de 06 de outubro de 2011: Requisitos para Aprovação de Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018: Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- Resolução - RDC Nº 192 ANVISA, de 28 de junho de 2002: Regulamento Técnico para disciplinar as empresas de ortopedia técnica, empresas de confecção de palmilhas e calçados ortopédicos e as empresas de comercialização de artigos ortopédicos.
- Norma ABNT NBR 9050, de 03 de agosto de 2020: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos.
- Norma ABNT NBR 16537, de 27 de outubro de 2016 Versão Corrigida 2:2018: Acessibilidade – Sinalização tátil no piso – Diretrizes para elaboração de projetos e instalação.
- Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Capítulo I, Anexo 1 do Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 2728/2013), que alterou o anexo da Portaria nº Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV, Seção I (Origem: PRT MS/GM 1303/2013) que estabelece os requisitos mínimos de ambientes para os componentes da Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
- Manual de Identidade Visual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, disponível em: <http://www.saude.gov.br/sismob/instrutivo-e-legislacao-dos-programas/viver-sem-limite>.



- Manual de Ambiência dos Centros Especializados em Reabilitação e das Oficinas Ortopédicas, disponíveis em: <http://portalms.saude.gov.br/sismob/instrutivo-e-legislacao-dos-programas/viver-sem-limite>.

b.2) Importante salientar que os ambientes dos Centros Especializados em Reabilitação e Serviços de Reabilitação em Uma modalidade, devem estar em consonância com a Norma ABNT NBR 9050/2020: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos, de 03 de agosto de 2020.

### Quadro 1 - Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os serviços de reabilitação.

Área de convivência Interna
Consultórios interdisciplinares para avaliação clínico-funcional/ Consultório para Avaliação Clínico-funcional/ Consultório Diferenciado (Fisiatria, Ortopedia ou Neurologia/Sala de Preparo de Pacientes (Consulta de Enfermagem, Avaliação Inicial, Biometria).
Sala de atendimento terapêutico adulto.
Sala de atendimento terapêutico infantil.
Espaço de atendimento terapêutico em grupo adulto (Sala de atendimento terapêutico em grupo adulto).
Espaço de atendimento terapêutico em grupo infantil (Sala de atendimento terapêutico em grupo infantil).
Sala de Estimulação Precoce.
Sala de Atividade de Vida Diária (AVD) e Atividade Instrumental de Vida Diária <sup>1</sup> .
Área interna de convivência.
Espaço adequado para reunião (Sala de reunião).
Copa/refeitório <sup>2</sup> .
Sala de espera e Recepção.
Sala de utilidades (com guarda temporária para resíduos sólidos).
Sala para o setor administrativo (Sala administrativa).
Sanitários para usuários (Sanitário feminino) <sup>3</sup> .
Sanitários para usuários (Sanitário masculino) <sup>3</sup> .
Sanitários/vestiários para funcionários feminino <sup>3</sup> .
Sanitários/vestiários para funcionários masculino <sup>3</sup> .
Fraldário.
Depósito de Material de Limpeza (DML).
Espaço para arquivo (Sala para arquivo).
Almoxarifado.

<sup>1</sup> Compreende-se que a sala de AVD e AIVD, possibilite o treino e desempenho da mobilidade funcional, os cuidados pessoais, a comunicação funcional, a administração de hardware e dispositivos ambientais e a expressão sexual, bem como, a administração doméstica e capacidades para a vida em comunidade. Portanto o ambiente poderá dispor



de layout com banheiro, cozinha e quarto adaptados e devidamente mobiliados e instrumentalizados (ter minimamente cama, armário, mesa com cadeiras, geladeira/refrigerador e fogão/cooktop), dentre outros materiais relacionados ao desempenho de AVDs e AIVDs.

<sup>2</sup>Importante ter espaço para uso dos funcionários e uso dos usuários e familiares.

<sup>3</sup> É necessário ter sanitários adaptados para usuários e funcionários. Para os serviços que atenderem reabilitação da pessoa ostomizada deverão ter sanitários (feminino e masculino) adaptados. Esta adaptação subentende ter no mínimo uma bancada que sirva de apoio para colocar objetos de higiene pessoal, ducha higiênica e espelho que possibilite a pessoa estomizada realizar higiene pessoal com segurança.

## Quadro 2 - Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os serviços de reabilitação.

Área de convivência Externa
Área para atividades lúdicas (área de recreação e/ou lazer).
Área para embarque e desembarque de veículo adaptado, ambulância e veículo comum (preferencialmente uma área coberta) <sup>1</sup> .
Estacionamento para transporte sanitário adaptado (no mínimo duas vagas) <sup>1</sup> .
Abrigo externo de resíduos sólidos.
Área externa de convivência.

<sup>1</sup> Em conformidade com a Lei nº 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão (LBI), disposto nos art. 46 e 47.

## Quadro 3 - Equipamentos obrigatórios comuns a todos os serviços de reabilitação.

Equipamentos
Armários.
Arquivos.
Aspirador de secreções.
Biombo.
Cadeiras de rodas (pediátrica, adultos e para obeso).
Cadeiras.
Televisor.
Cama.
Geladeira /Refrigerador.
Computadores (Desktop-Básico/ Notebook).
Escada com 2 degraus.
Esfigmomanômetro (Infantil, Adulto e Obeso).
Estetoscópio (Infantil e Adulto).
Impressoras.
Macas (mesa de exames).
Mesas.



Negatoscópio.
Armário.
Mesa com cadeiras.
Fogão/cooktop.
Lanterna Clínica.
Cadeira de Banho/Higiênica.
Nebulizador Portátil.
Aparelho de som.

**Quadro 4 - Equipamentos recomendados comuns a todos os serviços de reabilitação.**

Equipamentos
Ar condicionado.
Balcão de atendimento.
Balde a Pedal.
Banqueta/Banqueta dobrável.
Carro Maca Simples.
Cilindro de Gases Medicinais.
Carro de curativos.
Carro de medicamento.
Estante.
No-Break (Para Computador/Impressora).
Telefone.
Ventilador de teto ou de parede.
Aquecedor portátil de ambiente.
Balança Antropométrica (Infantil, Adulto e Obesos).
Balança Digital Portátil.
Cronômetro.
Armário Vitrine.
Arquivo.
Longarina.
Espalдар em Madeira (Barra/ Escada de Ling).
Bebedouro/ Purificador Refrigerado.
BIPAP.
Cadeira para Massagem.
Capnógrafo.
Carro para Transporte de Materiais (diversos).
CPAP.
DEA - Desfibrilador Externo Automático.
Desfibrilador Convencional.
Aparelho de DVD.
Equipamento para Videoconferência.
Escada com 3 degraus.
Escada Digital em Madeira para Reabilitação.
Estadiômetro.



Foco Refletor Ambulatorial.
Fotóforo.
Forno de Microondas.
Glicosímetro.
Trocador de Fraldas de Parede.
Tela de Projeção.
Tablet.
Divã.
Projeter Multimídia (Datashow).
Mocho.

No que concerne aos equipamentos, orienta-se que sejam seguidas todas as recomendações estabelecidas pelos fabricantes ou pelas normas técnicas vigentes, quanto à instalação, manutenção preventiva e corretiva, calibração, controle dos contratos de manutenção e verificação da obsolescência dos equipamentos. Tais atividades, caso não sejam realizadas podem comprometer o procedimento terapêutico ou diagnóstico.

**c) Estruturas física/ambientes e equipamentos mínimos obrigatórios e recomendados do serviço de Reabilitação Intelectual**

O serviço de Reabilitação Intelectual deverá dispor, no mínimo, dos seguintes ambientes, materiais e equipamentos:

**Quadro 5 - Ambientes e Equipamentos Obrigatórios.**

Ambientes	Equipamentos
Consultório Neurologia ou Psiquiatria	Andador Martelo de Reflexo Mesa de Exames
Sala de Atendimento Terapêutico Adulto/ Infantil	Tablado para Fisioterapia; Tábua de Propriocepção; Mesa para atividades (infantil e adulto); Balancim Proprioceptivo; Tablet

Os seguintes materiais não são considerados obrigatórios, entretanto são recomendados para qualificar as atividades do CER e podem ser adquiridos:



**Quadro 6 – Lista de Equipamentos Recomendados.**

Equipamentos
Escada de canto com rampa e corrimão.
Mocho.
Barras paralelas.
Eretor Plataforma (Parapódio).
Gangorra de Equilíbrio.
Lousa Interativa.
Espelho com rodízio.
Divã.
Eletroencefalógrafo.

**Quadro 7 – Lista de Materiais de Consumo.**

Materiais
Materiais, jogos e brinquedos pedagógicos e lúdicos.
Espátulas.
Luvras (de procedimento e estéril).
Termômetro.
Fita métrica.
Avaliação ocupacional, psicológica, cognitiva e de linguagem.
Colchonetes de espuma ou EVA.
Espelho fixo.
Livros infantil e adulto.
Revistas e jornais.
Rolo de posicionamento.
Bola suíça (tamanho 55, 65 e 85 cm).
Bola suíça tipo feijão (tamanho 40cm).
Cama elástica.
Material de copa e cozinha.
Material educativo e esportivo.
Tatame.
Almofadas.
Software Boardmaker.
Recursos e/ou materiais sensoriais.
Recursos e /ou materiais para estimulação tátil.
Material para reabilitação profissional.
Software de comunicação alternativa.
Tábua/Quadro de comunicação alternativa.



#### d) Equipamentos

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

#### e) Recursos Humanos

A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL declara possuir equipe básica para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, a saber responsável habilitado e equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações com o órgão de classe.

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

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

- Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, segundo tipo de reabilitação a ser ofertada, cujo quantitativo deverá obedecer ao instrutivo revisado de agosto de 2020, compondo a equipe mínima.
- Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.
- Responsável técnico médico presente durante todo o período de funcionamento do serviço.

Para evitar rejeição dos procedimentos realizados, a unidade deverá atender a compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

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





**Quadro 8: Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP**

<b>Intelectual</b>	
<b>CBO (Código)</b>	<b>CBO (Nome)</b>
223810	Fonoaudiólogo
251510	Psicólogo clínico
223505	Enfermeiro
223550	Enfermeiro psiquiátrico
223905	Terapeuta ocupacional
226305	Musicoterapeuta
239425	Psicopedagogo
251545	Neuropsicólogo
251605	Assistente social
225112	Médico neurologista
225133	Médico psiquiatra
251530	Psicólogo social
223625	Fisioterapeuta respiratória
239415	Pedagogo
223710	Nutricionista

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

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

<b>CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS</b>
--

A SPB/BRASIL – PESTALOZZI DO BRASIL disponibiliza às atividades pactuadas para a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação implantados/implementados pelos Gestores do SUS.

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



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

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

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

### **DA PORTA DE ENTRADA**

- I - O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema SISREG.
- II - Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.
- III - Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento dos pacientes uma vez agendados através do Sistema SISREG pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro para realização de avaliação pela CONTRATADA. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS.
- IV - Disponibilizar no Sistema SISREG as vagas para atendimentos, consultas de primeira vez, e os atendimentos decorrentes com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;
- V - Oferecer as consultas de 1ª vez ao Sistema de Regulação e os acompanhamentos e as consultas delas decorrentes, os retornos necessários à integralidade do cuidado;
- VI - Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- VII - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todos os atendimentos que não forem regulados pelo sistema SISREG serão glosados, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;
- VIII - Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RJ;
- IX - Remarcar os procedimentos interrompidos e/ou cancelados por motivos da CONTRATADA. Sendo a remarcação de de responsabilidade da mesma, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção/cancelamento;



## DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- I - A CONTRATADA deve manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II - A CONTRATADA deve alimentar o Sistema de Regulação com a confecção, gerenciamento das agendas e confirmação diária (check in) de todos os atendimentos realizados;
- III - A CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-RJ seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

## DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

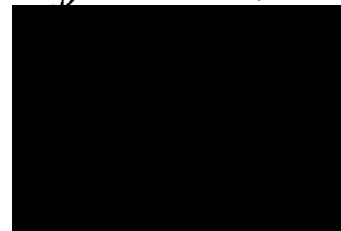
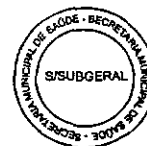
- I. A CONTRATADA se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, reorganização dos fluxos e processos de trabalho;
- II. A CONTRATADA na realização dos procedimentos assistenciais pactuados deve contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado;
- III. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto neste Documento Descritivo,
- IV. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- V. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade
- VI. Manter os prontuários únicos dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;
- VII. Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;
- VIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS-RJ, com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS-RJ. Informando todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da CONTRATADA, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;
- IX. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018;



- X. Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XI. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XII. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XIII. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;
- XIV. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XV. Instituir e garantir o funcionamento de uma ouvidoria interna, canal de comunicação entre a unidade e o usuário, por meio digital, presencial, caixas de coleta de ouvidorias, devendo haver registro, monitoramento, resposta às manifestações, tratativas, resoluções e resultados num prazo máximo de 30 dias;
- XVI. A CONTRATADA deverá, também, afixar o número da ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro - 1746 em diversos espaços de fácil visualização, como opção para os usuários e funcionários;
- XVII. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;
- XVIII. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XIX. Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;
- XX. Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional.

### DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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



**PROGRAMAÇÃO FÍSICA ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA**

O valor global estimado para a execução, em 05 anos, será de até R\$ 503.976,00 (quinhentos e três mil novecentos e setenta e seis reais) e o montante financeiro anual estimado do Contrato será de até R\$ 100.795,20 (cem mil setecentos e noventa e cinco reais e vinte centavos) a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ 8.399,60 (oito mil trezentos e noventa e nove reais e sessenta centavos).

**METAS**

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

**METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS**

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária conforme anexo I.

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

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

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

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

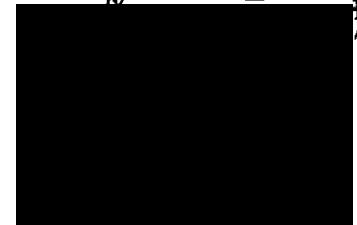
Havendo inconsistências ou suspeitas de irregularidades a CONTRATANTE poderá instaurar auditoria para apurar cobranças indevidas e responsabilidades da CONTRATADA.

**Quadro 9: Ofertas de consultas de 1ª vez disponibilizadas no Complexo Regulador**

**Reabilitação Intelectual**

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	*Qtde de Oferta Mínima de 1ª vez
0301010072	CONSULTA EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL	16

\*Poderá ser ofertado um quantitativo de procedimentos a maior, considerando o absenteísmo e em acordo com a capacidade instalada da Unidade.



**METAS QUALITATIVAS**

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados.

Caso a unidade não esteja em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

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

**Quadro 10: Metas qualitativas**

Nº	INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
1	Frequência de Ouvidorias Negativas	Até 1	Nº de Ouvidorias Negativas /mês	Relatório Mensal
2	Apresentação de documentos que comprovem a realização de Pesquisa de Satisfação dos Usuários e seus devidos resultados, contemplando aspectos como: acolhimento, humanização e ambiência	Relatório com resultado da pesquisa apresentado	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
3	Apresentação de Protocolo Terapêutico Padronizado atualizado por tipo de patologia. (POP)	Protocolo Terapêutico Padronizado Apresentado POP	Não se aplica	Relatório Quadrimestral ou sempre que houver alteração no POP



Nº	INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
4	Apresentação de documentos que comprovem a realização de capacitações/treinamento dos profissionais	Documentos Apresentados	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
5	Apresentação dos registros de manutenção preventiva, corretiva e de calibração dos equipamento	Documentos Apresentados	Não se aplica	Relatório Quadrimestral
6	Configuração de agendas conforme cronograma do Complexo Regulador (CR)	100%	Nº de agendas configuradas conforme cronograma da CR/Nº total de agendas configuradas	Relatório Quadrimestral
7	Percentual de vagas de 1ª vez de reabilitação INTELLECTUAL ofertadas ao Sistema de regulação	100%	Nº de vagas de 1ª vez de reabilitação INTELLECTUAL ofertadas ao Sistema de Regulação/ Nº de vagas contratualizadas	Relatório Mensal



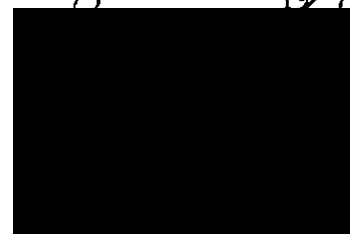
**Quadro 11. Especificação do acompanhamento das metas de quantidade**

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

**ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS**

O cumprimento das metas pactuadas neste Documento Descritivo será acompanhado por meio de monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, acompanhamento, avaliação, supervisão e auditoria do SUS. As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

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





**DISPOSIÇÕES FINAIS**

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

Rio de Janeiro, 16 de fevereiro de 2022.

[Redacted signature area]

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

[Redacted signature area]

Anderson A. Araujo  
Diretor Geral

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

[Redacted signature area]

ANDRÉ LUIS PAES RAIMUNDO  
Coordenador Geral  
S/SUBGERAL/CGCCA  
Matrícula nº 11/220.179-5

TESTEMUNHA  
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

[Redacted signature area]

TESTEMUNHA  
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

