

SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº . 001/2024

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº . 001/2024 SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS).

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que fará realizar CHAMAMENTO PÚBLICO, sob a modalidade de CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO de estabelecimentos de saúde privados com ou sem fins lucrativos, localizados no Município do Rio de Janeiro, interessados na prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, do Sistema Único de Saúde, devidamente descritos, caracterizados e especificados neste ato convocatório e no Termo de Referência, na forma da lei.

1.2. O presente Chamamento Público se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº . 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº . 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº . 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº . 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº . 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supra-citado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº . 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº . 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº . 15.350 de 06/12/1996, nº . 17.907, de 20/09/1999, nº . 21.083, de 20/02/2002, nº . 21.253, de 05/04/2002, nº . 22.136, de 16/10/2002, nº . 31.349, de 12/11/2009 e nº . 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº . 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº . 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que as candidatas declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrevocavelmente.

1.3. O presente Chamamento Público se rege ainda pela Lei Federal nº . 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº . 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº . 7.508 de 28/06/2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 01 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 02 de 28/09/2017, Portaria nº 1.675 de 07/06/2018, Portaria de Consolidação MS/SAES nº . 01 de 22/02/2022, Resolução de Diretoria Colegiada- RDC nº . 50, de 21/02/2002; RDC nº . 63 de 25/11/2011; RDC nº .11, de 13.03.2014; RDC nº . 216, de 09.02.2018; RDC nº 509 de 27/05/2021, Deliberação CIB nº . 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº . 3.793, de 06.07.2016; Lei nº . 13.709 de 14/08/2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021 e toda legislação aplicável.

1.4. Este documento tem por objetivo informar às instituições candidatas à prestação de serviços técnicos – profissionais na área de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ, as expectativas desta quanto à qualidade dos serviços a serem adquiridos, a forma de participação no Edital, o processo de escolha das participantes e a forma de ressarcimento, conforme é detalhado a seguir. Poderão participar do Edital todas as entidades que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem desses serviços, conforme especificado no Termo de Referência deste Edital e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade.

1.5. As retificações do Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todos os participantes e serão divulgadas pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

1.6. O presente Chamamento Público que é objeto do presente Edital poderá ser adiado ou revogado por razões de interesse público, sem que caiba aos prestadores interessados qualquer direito a reclamação ou indenização por estes motivos, de acordo com o artigo 387, do RGCAF e do Decreto Municipal nº . 15.350 de 06/12/1996 c/c o artigo 71 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021.

1.7. Os prestadores interessados poderão obter o presente Edital e seus anexos no endereço eletrônico <https://web2.smsrio.org/subgeral/#/rededecredenciada/editais>, ou, alternativamente, obtê-lo, em meio magnético, mediante retirada na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº . 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira, no horário de 10h às 16h, devendo comparecer munido de *pen drive* para a gravação dos arquivos ou solicitar por meio do e-mail seccgca@regulacaoriorj.com.br.

1.8. Os interessados poderão solicitar esclarecimentos acerca do objeto deste edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos até 07 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, por meio físico e protocolado no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.8.1 Caberá ao Presidente da Comissão de Credenciamento responder aos pedidos de esclarecimentos até 02 (dois) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital até 07 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.9.1. Caberá à AUTORIDADE SUPERIOR, auxiliada pelo Presidente da Comissão de Credenciamento, decidir sobre a impugnação até 01 (um) dia útil antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados, observado o disposto no item 1.5.

1.10. O Chamamento Público não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas às impugnações existentes. Oferecida à resposta da Administração, os prazos ficam mantidos, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão de Credenciamento a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.11. As Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos terão prioridade, conforme o prescrito no parágrafo 1º do artigo 199 da Constituição Federal, desde que cumpra os requisitos das legislações específicas, federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato e no Termo de Referência.

1.12. A descrição das siglas utilizadas ao longo do presente instrumento corresponde, respectivamente, às instâncias e instrumentos dispostos adiante:

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CAC – Comissão de Acompanhamento de Contratualização.

CAF – Código de Administração Financeira.

CEC – Comissão Especial de Credenciamento.

COMPLEXO REGULADOR – Coordenadoria Geral do Complexo Regulador da SMS/RJ.

CGCCA – Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

FCNES – Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

MS – Ministério da Saúde.

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

SISREG - Sistema Nacional de Regulação.

SMS-RJ – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

SUBGERAL – Subsecretaria Geral.

SUS – Sistema Único de Saúde.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

2.1. Autorização da Exma. Sra. Subsecretária Geral da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, conforme art. 252 do CAF, constante do Processo Administrativo SMS-PRO-2023/31637, publicada em D.O. RIO nº . 219 de 02/02/2024, p.29.

3. DO OBJETO

3.1. O objeto do presente Chamamento Público é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para a realização dos procedimentos elencados no Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pela Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES RJ, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

3.2. O atendimento aos usuários do SUS deve contemplar todas as atividades, procedimentos, atos e serviços necessários e vinculados à prestação dos serviços contratados.

3.3. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, no máximo, pelos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos do SUS através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>, em vigor na data de realização do evento. Poderão ainda receber incentivos financeiros de acordo com Portarias Ministeriais que possam vir a ser publicadas em decorrência de habilitação na área de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**.

3.4. Todos os prestadores que acudirem ao presente Edital e forem declarados habilitados nos termos deste instrumento convocatório serão convocados para contratação dos serviços a serem realizados de forma integrada a rede de serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ.

3.5. Os atendimentos deverão obrigatoriamente ter caráter ambulatorial e devem contemplar atendimentos a adultos, adolescentes e crianças.

3.6. A execução da programação físico-financeira prevista neste edital dependerá da demanda por esses serviços pela rede assistencial, por meio do sistema de regulação oficial, bem como da disponibilidade orçamentária definida para o exercício correspondente, no âmbito da Lei Orçamentária Anual e eventuais créditos e cancelamentos de dotação orçamentária que vierem a ocorrer.

3.7. O controle do quantitativo de vagas ofertadas pelas empresas contratadas ficará a cargo da administração municipal, de modo a garantir o cumprimento ao item 3.6.

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. Os recursos necessários à realização dos serviços ora apresentados correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMA DE TRABALHO: 18.01.10.302.0564.5709.

NATUREZA DA DESPESA: 33903951.

FONTE DE RECURSO: 1600181.

4.2. O demonstrativo contendo a estimativa anual prevista encontra-se no Anexo I do Termo de Referência, totalizando a importância de: **R\$ 32.140.674,00.**

5. DOS PRAZOS

5.1. O CONTRATO vigorará por 60 (sessenta) meses a contar da data de sua assinatura, sendo este com eficácia a partir da data da sua publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas

Parágrafo Único – O prazo de execução dos serviços poderá ser alterado nos termos da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021 e, conforme determinação do Chefe do Poder executivo.

5.2. Os interessados ficam obrigados a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da habilitação no Chamamento Público.

5.3. Decorrido o prazo consignado no item anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do Termo de Contrato, os prestadores ficarão liberados de quaisquer compromissos assumidos.

5.4. O prazo de validade do presente Edital de Chamamento Público será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua publicação, prorrogável uma vez, por igual período.

5.5. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Administração Pública Municipal.

5.6. Os motivos de força maior que, a juízo da Secretaria Municipal de Saúde, possam justificar a suspensão da contagem de prazo, com a prorrogação do contrato a ser firmado, somente serão considerados quando apresentados na ocasião das respectivas ocorrências. Não serão considerados quaisquer pedidos de suspensão da contagem de prazo baseados em ocorrências não aceitas pela fiscalização ou apresentados intempestivamente.

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Os interessados em participar do presente Chamamento Público, integrantes ou não da rede de serviços complementares do Sistema Único de Saúde, devem ofertar, ao gestor, os procedimentos descritos no **Anexo I** do Termo de Referência; conforme requisitos de qualificação exigidos neste Edital e respectivo Termo de Referência. Os interessados deverão apresentar proposta, por escrito, endereçada à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº . 001/2024

A/C COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PRIVADOS DE SAÚDE/SMS RIO DE JANEIRO – SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS),

INTERESSADO:

CNPJ:

6.2. Não serão admitidas neste Chamamento Público as empresas suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, por qualquer ente da Federação, em ambos os casos, nos níveis federal, estadual e municipal.

6.3. Não será permitida a participação de candidatos cujos dirigentes, gerentes, sócios sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento. Será vedada também a participação de candidatos que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento a tal requisito.

6.4. Não serão aceitas no presente Chamamento Público as interessadas que tenham participado da elaboração do(s) projeto(s) relacionado(s) ao objeto do presente, bem como aqueles cujo quadro técnico seja integrado por profissional que tenha atuado como autor ou colaborador do Termo de Referência.

6.4.1. Os interessados deverão entregar suas propostas na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª a 6ª feira no horário de 10h às 16h, a partir da data de publicação do presente Edital de Chamamento Público, conforme prazo estabelecido no item 6.10, devendo conter dentro do envelope, originais ou cópias devidamente autenticadas dos documentos a seguir relacionados, bem como as declarações constantes nos **Anexos V ao XX** deste Edital:

6.4.2. Ofício de Apresentação

6.4.2.1. Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Endereço, Telefone e e-mail do proponente.

6.4.2.2. Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - FCNES.

6.4.2.3. Especificação clara e detalhada do quantitativo mínimo e máximo de procedimentos/mês que poderão ser ofertados ao SUS, discriminados conforme Procedimentos da Tabela SUS em vigor e especificação delimitada no Termo de Referência.

6.4.2.4. Relação de equipamentos disponíveis, com descrição da capacidade de produção mensal de serviços, suficiente sob a perspectiva quantitativa e qualitativa para a execução do escopo de serviços propostos, em conformidade com o Item 2 (requisitos técnicos) do Termo de Referência.

6.4.2.5. Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 05 (cinco) anos de atividade no setor de atendimento ao público.

6.4.2.6. Declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.

6.4.3. Regularidade Jurídica

6.4.3.1. Registro comercial, no caso de empresa individual.

6.4.3.2. Alvará de Funcionamento.

6.4.3.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores, e cópia de identificação do representante legal proponente.

6.4.3.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedade simples, acompanhada da prova da composição da diretoria em exercício.

6.4.3.5. A sociedade simples que não adotar um dos tipos societários regulados no Código Civil deverá mencionar no respectivo ato constitutivo as pessoas naturais incumbidas de sua administração, exceto se assumir a forma de sociedade cooperativa.

6.4.3.6. A prova da investidura dos administradores da sociedade limitada eventualmente designados em ato separado do Contrato Social, mediante termo de posse no livro de atas da Administração e averbação no registro competente.

6.4.3.7. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país e ato de registro ou autorização para funcionamento pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

6.4.3.8. Na hipótese de existir alteração nos documentos citados acima posteriormente à constituição da sociedade, os referidos documentos deverão ser apresentados de forma consolidada, contendo todas as cláusulas em vigor.

6.4.3.9. As sociedades cooperativas deverão fornecer os seguintes documentos, de forma atualizada e consolidada:

(a) Ato constitutivo.

(b) Estatuto acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou.

(c) Regimento interno acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou.

(d) Regimentos dos fundos instituídos pelos cooperados acompanhados das atas das Assembleias que os aprovaram.

(e) Atas das Assembleias Gerais em que foram eleitos os dirigentes e conselheiros da cooperativa.

(f) Registro de presença dos cooperados nas 03 (três) últimas Assembleias Gerais.

(g) Ata da sessão em que os cooperados autorizam a cooperativa a contratar o objeto deste certame, acompanhada dos documentos comprobatórios da data de ingresso de cada qual na cooperativa.

6.4.4. Regularidade Econômico-Financeira

6.4.4.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos (2) dois últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, devendo apresentar:

(a) Índice de Liquidez Geral (ILG) igual ou maior que 01. Será considerado como Índice de Liquidez Geral o quociente da soma do Ativo Circulante com o Realizável em Longo Prazo pela soma do Passivo Circulante com o Passivo Não Circulante.

$$ILG = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL EM LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}$$

(b) Índice de Liquidez Corrente (ILC) igual ou maior que 01. Será considerado como Índice de Liquidez Corrente o quociente da divisão do Ativo Circulante pelo Passivo Circulante.

$$ILC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

(c) Índice de Endividamento (IE) menor ou igual a 01. Será considerado Índice de Endividamento o quociente da divisão da soma do Passivo Circulante com o Passivo Não Circulante pelo Patrimônio Líquido.

$$IE = \frac{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{PASSIVO NÃO CIRCULANTE}}{\text{PATRIMÔNIO LÍQUIDO}}$$

6.4.4.2. O interessado que não alcançar o índice (ou quaisquer dos índices) acima exigido (s), conforme o caso, deverá comprovar que possui patrimônio líquido mínimo equivalente a até 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação, nos termos do artigo 69, § 4º, da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021. A comprovação será obrigatoriamente feita pelo balanço patrimonial e demonstrações contábeis dos 02 (dois) últimos exercícios sociais, já exigíveis e apresentados na forma da lei.

6.4.4.3. A unidade que utiliza a Escrituração Contábil Digital – ECD deverá apresentar o balanço patrimonial autenticado na forma eletrônica, pelo Sistema Público de Escrituração Digital – SPED, acompanhado do termo de autenticação eletrônica da Junta Comercial dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário.

6.4.4.4. Serão considerados e aceitos como na forma da lei os balanços patrimoniais e demonstrações contábeis que contenham as seguintes exigências:

6.4.4.4.1. Quando se tratar de sociedades anônimas, o balanço deverá ser apresentado em publicação no Diário Oficial do Estado de sua sede e jornais de grande circulação.

6.4.4.4.2. Quando se tratar de outro tipo societário, o balanço patrimonial acompanhado dos termos de abertura e de encerramento do Livro Diário deverá ser devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio da entidade ou em outro órgão equivalente.

6.4.4.5. Certidões negativas de feitos sobre falência, recuperação judicial e extrajudicial expedidas pelo distribuidor da sede da entidade. Para as entidades sediadas na Cidade do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões do 2º Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

6.4.4.5.1. As unidades sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados, mas com filial no Município do Rio de Janeiro, 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 e extrajudicial, e insolvência civil.

6.4.5. Regularidade Fiscal:

6.4.5.1. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver relativo ao domicílio ou sede da entidade, pertinente à atividade empresarial objeto deste Chamamento Público.

6.4.5.2. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

6.4.5.3. Prova de regularidade com as Fazendas Federal, Estadual e Municipal mediante a apresentação dos seguintes documentos:

(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.

(b) A prova de regularidade com a Fazenda Estadual será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da Dívida Ativa, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a interessada, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual.

(c) A prova de regularidade com a Fazenda Municipal será feita por meio da apresentação de 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 interessada, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal.

(d) Certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano. Não sendo a interessada proprietária do imóvel onde está localizada a sua sede, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância.

(e) No caso de interessada 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 interessada, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal. Não sendo a interessada proprietária do imóvel onde está localizada a sua filial ou escritório, deverá apresentar declaração própria atestando essa circunstância.

(f) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal nos termos da Lei nº. 8.036, de 11/05/1990.

(g) As microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

I. Caso a documentação apresentada pela microempresa ou empresa de pequeno porte contenha alguma restrição, lhe será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do momento em que o proponente for declarado habilitado, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

II. O prazo acima será prorrogado por igual período, mediante requerimento do interessado, ressalvadas as hipóteses de urgência na contratação ou prazo insuficiente para o empenho.

III. A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo do disposto no artigo 90, §5º da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021.

(h) As microempresas e empresas de pequeno porte optantes pelo Regime Simplificado de Tributação - SIMPLES deverão apresentar a declaração constante no Anexo IV da Instrução Normativa RFB Nº. 1234, de 11/01/2012.

6.4.6. Regularidade Trabalhista:

6.4.6.1. Declaração firmada pela unidade de que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo maiores de 14 (quatorze) anos na condição de aprendiz, sob as penas da lei.

6.4.6.2. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito negativo.

6.4.6.3. Declaração firmada pela unidade de cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social.

6.4.7. Regularidade Técnica Geral:

6.4.7.1. Licenciamento Sanitário.

6.4.7.2. Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

6.4.7.3. Identificação e titularidade do profissional responsável.

6.4.7.4. Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS, nos termos do parágrafo quarto do artigo 26 de Lei nº. 8.080/90.

6.4.7.5. Declaração de que o Representante Legal de que tomou conhecimento de todas as informações e das condições para o cumprimento das obrigações objeto do Chamamento Público.

6.4.8. Regularidade Técnica Específica:

6.4.8.1. Os requisitos deste item serão apurados pela respectiva área técnica e pelo Componente Municipal de Auditoria que, realizará visita para apurar a conformidade dos serviços prestados.

6.5. A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento e na contratação, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital.

6.6. Não será aceito fax, correio eletrônico ou protocolo de nenhum documento solicitado.

6.7. Os documentos exigidos no Item 6 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 unidade, 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, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão Especial de Credenciamento solicitar ao representante da unidade, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura das propostas, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da unidade no referido edital.

6.8. As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desclassificadas.
6.9. Somente serão admitidas a participar deste credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica e fiscal e técnica, capacidade operacional; apresentem todos os documentos exigidos no Edital e aceitem as exigências estabelecidas nas normas do Sistema Único de Saúde - SUS e pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto.
6.10. Fica estabelecido o prazo máximo de 15 (quinze) dias, excluído o dia da publicação e incluído o último dia, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem suas propostas no endereço informado no Item 1.7.
6.11. Excepcionalmente, mediante justificativa da SMS, será admitido o credenciamento de prestadores de serviço com restrição na documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou que descumpra um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Segurança Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do *caput* do art. 7º da Constituição.

7. JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

7.1. O Chamamento Público será realizado em uma única etapa de exame da documentação exigida pela Comissão Especial de Credenciamento.
7.2. A análise será feita pela Comissão Especial de Credenciamento (CEC), a ser designada pelo Secretário Municipal de Saúde, composta por 03 (três) servidores municipais, devendo ser observado o prazo de 02 (dois) dias úteis para análise das propostas, após o encerramento do prazo de entrega da documentação, prorrogável por igual período.
7.3. Será considerada habilitada a entidade que preencher integralmente os requisitos do Edital, ressalvadas as hipóteses previstas neste instrumento.
7.4. Será declarada inabilitada a entidade que apresentar qualquer inconformidade com o Edital.
7.5. À CEC caberá: receber, analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou reprovar o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar à superior apreciação e julgamento.
7.6. À CEC, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, caberá, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislações pertinentes, conduzir as atividades correlatas.
7.7. As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de vistoria pela área técnica, a realizar-se a qualquer tempo, após a verificação da documentação, sendo passível de inabilitação quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital ou não conferem com o apresentado.
7.8. É facultada à CEC ou à autoridade superior, em qualquer fase do Chamamento Público, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.
7.9. Serão também declarados inabilitados os interessados:
(a) Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, Federal, Estadual ou Municipal, bem como as que estiverem em regime de recuperação judicial, extrajudicial ou falência.
(b) Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo.
(c) Terão o pedido de credenciamento indeferido os interessados que não apresentarem a documentação exigida ou, se apresentada, não for aprovada, importando na exclusão do direito de participar da fase de contratação.
(d) Anteriormente descredenciados pela SMS-RJ por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.
(e) Que não estiverem estabelecidas, para a prestação dos serviços, no Município do Rio de Janeiro.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

8.1. Analisada a documentação para verificação do cumprimento das exigências do Edital, a SMS-RJ divulgará os nomes dos classificados, em lista preliminar, por meio de publicação de ato específico no Diário Oficial do Município.
8.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item 7.2, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.
8.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado à fase de recurso.
8.4. O recurso será protocolado na CEC, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.
8.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.
8.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.
8.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.
8.8. Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.

9. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

9.1. Para habilitação dos interessados serão considerados os seguintes critérios:
I. Atender integralmente às normas do SUS.
II. Estar constituído como pessoa jurídica.
III. Estar em dia com suas obrigações fiscais conforme disposto no item 6.4.5.
IV. Realizar, efetivamente, os procedimentos contratados.
V. Dispor de capacidade instalada para atender a demanda contratada pela SMS.
VI. Atender a necessidade de distribuição geográfica dos serviços.
VII. Cumprir o disposto no Regulamento Técnico da ANVISA e demais órgãos.
VIII. A CONTRATADA não poderá subcontratar, nem ceder sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

10. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

10.1. As atividades pactuadas no âmbito do Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:
10.1.1. Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos no Termo de Referência.
10.1.2. O prestador deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratados.
10.2. Assim, a unidade contratada deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários.
10.3. O custo por procedimento encontra-se descrito na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência). Assim, o prestador será remunerado conforme a execução de cada procedimento envolvido no respectivo Termo de Referência/ Documento Descritivo.
10.4. 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 extingui-lo, se entender conveniente.

11. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

11.1. Será efetivado o credenciamento e a contratação dos serviços cujos interessados nomes constarem na Publicação da Homologação Final. O credenciamento não obriga a Administração a efetivar a contratação de maneira imediata, de modo que os prestadores credenciados terão seus contratos formalizados na medida em que sejam requisitadas pela SMS-RJ.
11.2. Para o ato de credenciamento e contratação, os interessados habilitados constantes na Publicação da Homologação Final devem apresentar-se no prazo estabelecido em notificação ou convocação.
11.3. Integra o presente Edital, sob a forma de Anexo, a minuta do Contrato cujas disposições disciplinam as relações entre a SMS-RJ e os interessados habilitados.
11.4. A SMS-RJ convocará os interessados habilitados para a assinatura do respectivo Contrato, com uma antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis.
11.5. Havendo recusa em assinar o Contrato, é facultado à SMS-RJ, redistribuir os itens contratados entre as demais contratadas, até o limite previsto no Edital.
11.6. O prestador será responsável, na forma do contrato, pela qualidade dos serviços prestados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do termo de referência, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela SMS-RJ. A ocorrência de desconformidade implicará no refazimento do serviço por não atender às especificações contidas no Termo de Referência que integra este Edital, sem ônus para a SMS-RJ e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.
11.7. O prestador será responsável, na forma do Contrato, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial, mas não limitado, aos concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores.
11.8. No momento da assinatura do Contrato, a contratada deverá apresentar, quando couber, relação nominal de seus empregados, com a devida documentação comprobatória, demonstrando cumprir o disposto nas políticas de inclusão estabelecidas na legislação em vigor.
11.9. Sendo a unidade contratada microempresa ou empresa de pequeno porte optante pelo Regime Simplificado de Tributação – SIMPLES deverá apresentar cópia da comunicação encaminhada à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, informando acerca da assinatura do contrato de prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra, no prazo previsto no art. 30, § 1º, inciso II, da Lei Complementar Federal nº. 123, DE 14/12/2006, na hipótese de contratação com fornecimento de mão-de-obra fora do estabelecimento da contratada.
11.10. O ato do recebimento do objeto da presente Chamada Pública não implica na sua aceitação definitiva e não eximirá a contratada de sua responsabilidade no que concerne à qualidade do serviço prestado.
11.11. A Fiscalização da execução do objeto contratado caberá à Comissão de Acompanhamento de Contratualização designada pelo gestor da SMS-RJ.
11.12. Os instrumentos de credenciamento e contratação serão firmados em conformidade com o disposto neste Edital e demais normas do SUS, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da SMS-RJ.
11.13. O prestador de serviço que vier a ser credenciado por força do Chamamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da data da assinatura do Contrato ou a critério da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, na defesa do interesse público.

12. DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS CANDIDATAS HABILITADAS

12.1. Após a divulgação do resultado de Homologação do Chamamento Público, os prestadores habilitados serão convocados para a distribuição dos procedimentos a serem contratados, de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à capacidade instalada disponibilizada ao SUS. Considera-se ainda, a localização geográfica das unidades solicitantes, por Área Programática, a fim de que a oferta de vagas seja distribuída em proporção adequada para garantia do acesso na maior proximidade possível à moradia do usuário. Na impossibilidade de alguma empresa atender ao total de procedimentos estabelecidos conforme apresentado previamente no âmbito da sua proposta técnica, a CGCCA procederá à redistribuição de serviços entre as outras candidatas. Caso haja apenas uma candidata, dependendo da capacidade instalada e da sua proposta, a empresa poderá atender o limite máximo previsto no Edital.
12.2. A redistribuição será realizada em reunião e lavrado em ata, tendo a participação dos prestadores credenciados e gestores desta Secretaria.
12.3. Posteriormente à contratação, a distribuição dos procedimentos por prestador será operacionalizada pelo SISTEMA TRS/SES RJ, que é a estrutura de regulação do acesso às vagas, cujos critérios de regulação são:
(a) Serviço de que for mais próximo de sua residência.
(b) Serviço que dispuser de vaga no momento.
(c) A opção de escolha do paciente pelo serviço que melhor lhe convier, havendo disponibilidade de vagas no local escolhido pelo usuário.
12.4. Os procedimentos descritos no Termo de Referência serão contratualizados conforme seu **Anexo I**.
12.5. As empresas deverão prestar serviço para pacientes residentes de todas as áreas programáticas do Município do Rio de Janeiro, desde que regulados pelo Sistema de Regulação vigente, adotado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

13. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DA AVALIAÇÃO GERAL

13.1. A SMS-RJ realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (CGCCA), órgão responsável pelo controle, avaliação e monitoramento da rede credenciada.
13.2. Caberá à CGCCA junto com a área técnica específica a avaliação qualitativa dos serviços credenciados e da satisfação dos usuários.
13.3. Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação da qualidade do prestador envolvem a avaliação do processo de credenciamento e contratação de todos os estabelecimentos em que efetivamente serão realizados os procedimentos contratados e compreenderá uma avaliação físico-funcional e a avaliação da qualidade dos procedimentos. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se:
I. Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional.
II. Indicadores de desempenho.
III. Satisfação do usuário com relação à igualdade de tratamento entre usuários do SUS, planos de saúde ou particulares, acolhimento e humanização, ambiência e expectativas em relação ao serviço.

14. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

14.1. AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação MS/GM nº. 06, de 28/09/2017, e no Decreto Municipal nº. 51.985, de 03/02/2023.
14.2. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários da Tabela SUS.
14.3. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados, por meio de apostilamento.

14.4 Os pagamentos deverão ser efetuados após o repasse do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, que ocorrerá após processamento das informações nos sistemas de informação do Ministério da Saúde, seguindo o calendário de faturamento do órgão.

14.5 O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados e aprovados nos sistemas de informação no período-base mencionado no item anterior sem que a SECRETARIA esteja obrigada a pagar o valor total do Contrato.

14.6 Observando-se o disposto nos itens anteriores, os pagamentos deverão ser efetuados após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63, da Lei Federal nº . 4.320, de 17/03/1964, observado o disposto no artigo 140 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, sendo o prazo para pagamento após a liquidação da despesa definido pela Resolução SMFP nº . 3.328 de 03/03/2023.

14.7 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.

14.8 No caso de erro nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos à contratada para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, a partir da reapresentação válida desses documentos.

14.9 Somente serão remunerados os atendimentos agendados pelo Sistema de Regulação vigente e efetivamente realizados pela CONTRATADA. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, ao Contratante reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação, estando o prestador sujeito a sanções e penalidades.

14.10 O pagamento será efetuado à CONTRATADA através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pela SMS-RJ, a qual deverá ser cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

14.11 Caso a unidade faça jus à eventual incentivo financeiro no âmbito da legislação do SUS, o valor será acrescido ao total a ser contratualizado.

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1 Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no artigo 156 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021 e artigo 589 do RGCAF:

- Advertência;
- Multa;
- Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo de até 03 (três) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Parágrafo Primeiro – A aplicação da sanção prevista na alínea “b” observará os seguintes parâmetros:

- 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, em caso de inexecução total da obrigação assumida;
- 0,2% a 3,2% por dia sobre o valor mensal do Contrato, conforme detalhamento constante das tabelas 1 e 2, abaixo;
- As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.
- Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

TABELA 1	
GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	0,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato
2	0,4% ao dia sobre o valor mensal do contrato
3	0,8% ao dia sobre o valor mensal do contrato
4	1,6% ao dia sobre o valor mensal do contrato
5	3,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato

TABELA 2		
INFRAÇÃO		
ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais, por ocorrência;	05
2	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	04
3	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados, por empregado e por dia;	03
4	Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia;	02
Para os itens a seguir, deixar de:		
5	Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência;	02
6	Substituir empregado alocado que não atenda às necessidades do serviço, por funcionário e por dia;	01
7	Cumprir quaisquer dos itens do Contrato e seus Anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência;	03
8	Indicar e manter durante a execução do contrato os prepostos previstos no Contrato;	01

Parágrafo Segundo – As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, observadas as demais formalidades legais.

Parágrafo Terceiro – As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do caput desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com aquela prevista nas alíneas “b”, e não excluem a possibilidade de extinção unilateral do Contrato.

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

- sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;
- praticado atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos da licitação;
- demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

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

Parágrafo Sétimo – Se, no prazo previsto nesta Cláusula, não for feita a prova do recolhimento da multa, promover-se-ão as medidas necessárias ao seu desconto do valor da produção apresentada e aprovada, mediante despacho regular da autoridade contratante.

Parágrafo Oitavo – 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.

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

Parágrafo Décimo – As multas eventualmente aplicadas com base na alínea “b” 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 Décimo Primeiro – A aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do caput desta Cláusula é da competência do (a) [setor competente do órgão ou entidade contratante] e a da alínea “d” é da competência exclusiva do titular do órgão ou autoridade máxima da entidade CONTRATANTE [Secretário Municipal da Secretaria por meio da qual celebrado o contrato ou a que vinculada a entidade contratante].

16. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

16.1. O presente processo de Chamamento Público poderá ser adiado e revogado por razões de Interesse Público ou da Administração, decorrente de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação, ou anulado, sem que caiba aos participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

17. DO FORO

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

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. Por determinação legal, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão prioridade de contratação, desde que satisfaçam integralmente os requisitos do presente Edital.

18.1.2. Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pela Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES RJ.

18.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

18.3. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, implicará na aplicação das sanções pertinentes.

18.4. Ficam as participantes sujeitas às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis caso apresentem, no processo de Chamamento Público, qualquer declaração falsa ou que não corresponda à realidade dos fatos.

18.5. É de inteira responsabilidade do interessado, acompanhar as informações e os resultados disponíveis na SMS-RJ ou divulgadas no Diário Oficial do Município.

18.6. Não serão fornecidas informações por telefone quanto à habilitação no processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à habilitação, valendo para tal fim os resultados publicados no Diário Oficial do Município.

18.7. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela CEC e, em última instância, pelo Secretário Municipal de Saúde.

18.8. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições de quaisquer documentos, uma vez entregues.

18.9. A Comissão Especial de Credenciamento poderá requisitar, a qualquer tempo, a via original dos documentos exigidos neste Edital.

18.10. É facultada à Comissão Especial de Credenciamento, em qualquer fase do processo seletivo, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior do documento ou informação que deveria constar originalmente da documentação.

18.11. As referências de horário correspondem ao horário oficial de Brasília – DF.

18.12. Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I	Modelo de Requerimento de Credenciamento.
Anexo II	Termo de Referência e estimativa orçamentária.
Anexo III	Termo de Contrato.
Anexo IV	Documento Descritivo.
Anexo V	Declaração ME/EPP.
Anexo VI	Declaração ref. ao Decreto nº . 21.083 de 20/02/2002, alterado pelo Decreto nº . 21.253 de 05/04/2002.
Anexo VII	Declaração referente ao artigo 9º, §1º, Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021.
Anexo VIII	Declaração de regularidade trabalhista.
Anexo IX	Declaração Firmada Pelo Representante Sobre A Responsabilização Administrativa E Civil De Pessoas Jurídicas Pela Prática De Atos Contra A Administração Pública, Anexo I-A..
Anexo X	Declaração de Responsabilidade Civil e Administrativa, Anexo I-B.
Anexo XI	Declaração de cumprimento de normas de saúde e segurança do trabalho.
Anexo XII	Declaração referente ao artigo 2º parágrafo único do Decreto Municipal nº . 19.381/2001 e ao artigo 7º do Decreto Rio nº . 49.414/2021.
Anexo XIII	Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 05 (cinco) anos de atividade no setor de atendimento ao público.
Anexo XIV	Declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.
Anexo XV	Declaração firmada pelo representante legal de que não é proprietária do imóvel em que está situada a unidade de saúde.

Anexo XVI	Declaração firmada pelo representante legal de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, salvo maiores de quatorze na condição de aprendiz.
Anexo XVII	Declaração firmada pelo representante legal de que os sócios e diretores não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no sus – lei federal nº . 8.080, 19/09/1990.
Anexo XVIII	Declaração de inexistência de fato superveniente.
Anexo XIX	Declaração de Inexistência de Nepotismo.

Rio de Janeiro, de _____ de 2024. .

Subsecretária Geral
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO CREDENCIAMENTO N° : _____

RAZÃO SOCIAL:	
NOME FANTASIA:	
CNPJ:	
ÁREA DE ATUAÇÃO:	
ENDEREÇO:	
CEP:	
TELEFONE (DDD):	
ENDEREÇO ELETRÔNICO:	
REPRESENTANTE LEGAL:	
RESPONSÁVEL TÉCNICO:	

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme Edital publicado por esta Secretaria, declarando, sob as penas da lei,

- as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
- conhece os termos do Edital de Credenciamento bem como as condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
- está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
- não se enquadra nas situações de impedimentos previstos em lei;
- os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
- realizará todas as atividades a que se propõe.

Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento.

Local, _____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL/ CNPJ/ NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/ ASSINATURA

ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO N° . 001/2024, SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS),

O Município do Rio de Janeiro, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização da Exma. Sra. Subsecretária da Subsecretaria Geral, exarada no Processo Administrativo SMS-PRO-2023/31637.

Considerando a necessidade de garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde, em todos os níveis da assistência de forma adequada, equânime e qualificada.

Considerando a necessidade de selecionar os interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população.

Considerando o interesse desta municipalidade em dispor de assistência mais ampla, para atendimento aos usuários do SUS de forma complementar.

Considerando a necessidade de por a termo a demanda reprimida de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, no sistema de regulação do Município do Rio de Janeiro, conforme especificado neste Termo de Referência;

Considerando o disposto na Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº . 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº . 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº . 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº . 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº . 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº . 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº . 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº . 15.350 de 06/12/1996, nº . 17.907, de 20/09/1999, nº . 21.083, de 20/02/2002, nº . 21.253, de 05/04/2002, nº . 22.136, de 16/10/2002, nº . 31.349, de 12/11/2009 e nº . 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº . 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº . 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Termo de Referência e de seus anexos, normas que as candidatas declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrevocavelmente.

O presente Termo de Referência se rege ainda pela Lei Federal nº . 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº . 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº . 7.508 de 28/06/2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 01 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 02 de 28/09/2017, Portaria nº 1.675 de 07/06/2018, Portaria de Consolidação MS/SAES nº . 01 de 22/02/2022, Resolução de Diretoria Colegiada- RDC nº . 50, de 21/02/2002; RDC nº . 63 de 25/11/2011; RDC nº . 11 de 13.03.2014; RDC nº . 216, de 09.02.2018; RDC nº 509 de 27/05/2021, Deliberação CIB nº . 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº . 3.793, de 06.07.2016; Lei nº . 13.709 de 14/08/2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021 e toda legislação aplicável.

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº . 001/2024 visando à seleção de entidades localizadas na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços dessa natureza; aos usuários do SUS, nos parâmetros constantes conforme condições constantes do Edital, deste Termo de Referência e quantitativos especificados no **Anexo I**.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

I. Este documento tem por objetivo informar aos estabelecimentos de saúde candidatos à prestação de serviços para a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ, as expectativas desta quanto à qualidade do serviço a ser adquirido sob a forma de participação no evento, o processo de escolha dos participantes e a forma de ressarcimento;

II. Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços com capacidade de realizar - **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, conforme especificado neste Termo de Referência e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade;

III. O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas e de qualidade previstas para os serviços ofertados, conforme descrito neste **Termo de Referência e Documento Descritivo** e cronogramas estabelecidos pela SMS-RJ;

IV. As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade instalada (equipamentos, recursos humanos e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado, conforme descrito neste Termo;

V. Os serviços a serem credenciados no âmbito deste Chamamento Público deverão ser realizados em estabelecimentos de saúde localizados no território do Município do Rio de Janeiro;

VI. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES RJ;

VII. Caberá à SMS-RJ determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais 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);

VIII. Para operacionalização do serviço será exigido o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob inteira responsabilidade das entidades contratadas, obedecendo aos detalhes constantes neste Termo de Referência.

O valor total anual estimado para a execução dos procedimentos pactuados é de: **R\$ 32.140.674,00.**

IX. Os RECURSOS necessários à contratação correrão a conta do **PROGRAMA DE TRABALHO 18.01.10.302.0564.5709 e NATUREZA DE DESPESA 33903951, Fonte 1600181.**

X. AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº . 06, de 28/09/2017 e no Decreto RIO nº . 51.985 de 03/02/2023.

XI. A entidade contratada deverá garantir à SMS-RJ, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada.

XII. São vedadas quaisquer cobranças de taxas, donativos, insumos ou quaisquer materiais aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executada no âmbito do Chamamento Público, estando à entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do contrato.

XIII. Cabe a unidade contratada ainda:

- Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
- Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde e demais gestores.
- Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do Contrato.
- Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.
- Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor.
- Alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implementados.

2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

I. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);

II. A Unidade prestadora de serviço deverá ofertar obrigatoriamente um ou mais procedimentos constantes abaixo (Tabela 1);

Tabela 1: Procedimento segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP.

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica	
Subgrupo 02 –Diagnóstico em laboratório clínico	
Código	Procedimento
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro
0202010210	Dosagem de cálcio
0202010279	Dosagem de colesterol HDL
0202010287	Dosagem de colesterol LDL
0202010295	Dosagem de colesterol total
0202010317	Dosagem de creatinina
0202010384	Dosagem de ferritina
0202010392	Dosagem de ferro sérico
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina
0202010430	Dosagem de fosforo
0202010473	Dosagem de glicose
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada

0202010600	Dosagem de potássio
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações
0202010635	Dosagem de sódio
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)
0202010660	Dosagem de transferrina
0202010678	Dosagem de triglicerídeos
0202010694	Dosagem de ureia
0202020304	Dosagem de hemoglobina
0202020371	Hematócrito
0202020380	Hemograma completo
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)
0202060250	Dosagem de TSH
0202060276	Dosagem de paratormônio
0202070085	Dosagem de alumínio
0202010767	Dosagem de vitamina D
0202060373	Dosagem de T4
0202080072	Bacterioscopia GRAM
0202080080	Cultura de bactérias para identificação
0202080153	Hemocultura
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células
Subgrupo 04 – Diagnostico por RX	
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil
Subgrupo 05 – Diagnostico por USG	
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias
Subgrupo 11 – Métodos diagnósticos em especialidades	
0211020036	Eletrocardiograma
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	
Subgrupo 03 – tratamento em Nefrologia	
Código	Procedimento
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC
0305010182	Treinamento de paciente submetido a diálise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
Subgrupo 18- Cirurgia em Nefrologia	
Código	Procedimento
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais	
Subgrupo - 02 - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	
Código	Procedimento
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise

Há categorias classificatórias para "Serviços Especializados", no CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES), cuja compatibilidade contempla a realização dos procedimentos na área de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, conforme especificado neste Termo de Referência.

III.O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) classifica os SERVIÇOS ESPECIALIZADOS e especifica os exames realizados nestes em CLASSIFICAÇÃO SERVIÇO. A Unidade prestadora deverá informar no CNES o Serviço Especializado e sua Classificação.

Quadro 1: Compatibilidade de Procedimentos e Serviços – CNES

Código	Serviço	Classificação
130 - 003	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	CONFEECAO INTERVENCAO DE ACESSOS PARA DIALISE
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANALISE
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAI
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLOGICOS
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FISTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
130 - 001	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-HEMODIALISE
130 - 005	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO DIALITICO-PERITONEAL
130 - 004	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL

IV.O alinhamento das informações CNES e SIGTAP e sua compatibilidade contempla a realização dos procedimentos especificados neste Termo de Referência.

Quadro 2: Compatibilidade de Procedimentos e Serviços – SIGTAP

SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	NOME	
Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico			
145	001	Exames Bioquímicos	
	002	Exames hematológicos e hemostasia	
	003	Exames sorológicos e imunológicos	
	005	Exames de uroanálise	
	006	Exames Hormonais	
	008	Exames toxicológicos ou de monitorização terapêutica	
	009	Exames microbiológicos	
	010	Exames em outros líquidos biológicos	
	Cirurgia Vascular		
	150	001	Fistula arteriovenosa sem enxerto
002		Fistula arteriovenosa com enxerto	
Atenção à Doença Renal Crônica			
130	001	Tratamento Dialítico Hemodiálise	
	003	Confecção/Intervenção de Acessos para Diálise	
	004	Tratamento Nefrologia em geral	
	005	Tratamento Dialítico Peritoneal	

Todas as categorias classificatórias pressupõem a existência de uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, além de pessoal especializado, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos, conforme detalhado nos tópicos a seguir

2.1. Instalações e Funcionamento

O estabelecimento interessado em prestar serviços no âmbito deste Termo de Referência deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial com acessibilidade 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.

(a) As instalações devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25.01.2021; com a Resolução – RDC Nº . 50 AN-VISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e, com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde e RDC Nº 509, de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;

(b) Os serviços devem dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais capacitados para a realização dos procedimentos clínicos a que se propõem; legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição. Ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, conforme art. 15 da Lei nº . 6.316/73.

(c) As condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam.

- (d) O serviço deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências.
- (e) O serviço deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado.
- (f) O responsável técnico deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (g) O responsável técnico deve planejar, implantar e garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assumido junto à respectiva entidade de classe.
- (h) O responsável técnico deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico.
- (i) O responsável técnico substituto deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (j) O órgão sanitário competente e a respectiva entidade de classe devem ser notificados sempre que houver alteração de responsável técnico ou de seu substituto.
- (k) O Alvará Sanitário deve ser afixado em local visível e a documentação referente ao estabelecimento deve estar em local de fácil acesso para consulta durante as inspeções sanitárias;
- (l) Garantir manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos.

INSTALAÇÕES
Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Consultórios e salas climatizadas
Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas.
Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas
Área para guarda dos pertences dos pacientes
Área para guarda dos pertences dos funcionários
Área de maca e cadeira de rodas
Área de registro (arquivo).
Área de prescrição médica
Posto de enfermagem
Sala de recuperação e atendimento de emergência
Sala do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise – STDAH
Sala para processamento dos dialisadores*.
Área específica para o armazenamento dos recipientes de acondicionamento do dialisador.
Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
Área de expurgo ou sala de utilidades de acordo com as regras sanitárias
Depósito de material de limpeza - DML.
Depósito de material (almoxarifado).
Central ou fonte de gases medicinais
Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).
Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência, a exemplo de UTIs, serviços de urgência e emergência, serviços de hemodiálise, e em locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua e outros assim entendidos em regras específicas.

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

2.2. Infraestrutura

A unidade deve disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos, conforme estabelecido na RDC Nº . 50 de 21/02/2002; ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, segundo estabelecido na RDC Nº . 63 de 25/11/2011; aos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise, de acordo com a RDC Nº 11 de 13/03/ 2014, e ao que dispõe a RDC Nº 509 de 27/05/2021, sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes à infraestrutura física dos serviços contratados:

- (a) Quanto à infraestrutura física, os serviços contratados devem apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente, as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas Federal, Estadual e/ou Municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT);
- (b) Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas;
- (c) Os serviços contratados devem estar dimensionados de acordo com os procedimentos ofertados, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais;
- (d) As áreas de circulação devem garantir movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos;
- (e) Os ambientes devem ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos;
- (f) Nos ambientes utilizados para atendimento ambulatorial devem existir lavatórios estrategicamente localizados, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.

2.2.1 Equipamentos

Os equipamentos para realização dos procedimentos constantes na Tabela 1, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios devem estar em perfeitas condições de utilização. Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS.

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

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

Todos os equipamentos em uso no serviço de diálise devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.

A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada

As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componentes e calibração, devem ser acompanhadas e/ou executadas pelo responsável técnico pela manutenção, documentadas e arquivadas.

As atividades de manutenção preventiva e de aferição dos monitores e alarmes devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.

O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado

O serviço de diálise deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento. O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.

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

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

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

O estabelecimento deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento a finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiopulmonar.

2.2.2 O Serviço deverá zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, comprometendo-se a reparar imediatamente aqueles que se danificarem. Devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos em ambiente separado da sala de exames e procedimentos

2.2.3 O Serviço deverá garantir a esterilização adequada dos materiais cirúrgicos utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada.

2.2.4 Os equipamentos e mobiliários do estabelecimento de saúde deverão garantir a plena realização dos procedimentos contratados de acordo com o perfil constante neste Termo de Referência, garantindo a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.

2.2.5 O Serviço contratado deverá comunicar ao Município, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de força maior que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços.

2.3. Recursos Humanos

I. A realização de procedimentos previstos neste Edital exige a presença de profissional habilitado com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.

II. Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 03) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Procedimentos e Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP.

Grupo e Subgrupo de Procedimentos - Código SIGTAP	CBO (código)	CBO Nome
0301 - Procedimentos Clínicos Consultas/Atendimentos/Acompanhamentos	225109	Médico nefrologista
	225124	Médico pediatra
	223710	Nutricionista
	251510	Psicólogo
	251605	Assistente Social
	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	223505	Enfermeiro
0305 – Procedimentos Clínicos – Tratamento em nefrologia	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista

0418 – Procedimentos Cirúrgicos – Cirurgia em Nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
070210 - Órteses, próteses e materiais especiais - - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico - OPM em nefrologia	225109	Médico nefrologista
	223505	Enfermeiro
	225210	Médico cirurgião cardiovascular
	225225	Médico cirurgião geral
	225230	Médico cirurgião pediátrico
	223535	Enfermeiro nefrologista

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.

A CONTRATADA declara possuir equipe de acordo com a Portaria nº 1.675 de 07/06/2018 para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: profissionais habilitados com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.

O estabelecimento de saúde deve possuir pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise terá a seguinte equipe mínima:

I - 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II - 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - assistente social;

IV - psicólogo;

V - nutricionista; e

VI - técnico de enfermagem. " (NR)

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.

Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Para o atendimento em diálise pediátrica, que abrange a faixa etária de 0 a 12 anos completos, o profissional médico nefrologista deve ser capacitado. " (NR)

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal deve ter a seguinte equipe mínima:

I-1 (um) médico, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II- 1 (um) enfermeiro, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - nutricionista;

IV - psicólogo;

V - assistente social; e

VI - técnico de enfermagem.

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal deve obedecer, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno.

O médico nefrologista e o enfermeiro nefrologista podem ser os responsáveis técnicos de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC.

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

I - 01 (um) médico nefrologista responsável;

II- 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;

3. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

I. Atendidas as exigências legais, e presente a necessidade de complementar a prestação dos serviços, terão prioridade as Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos, conforme o prescrito no parágrafo 1º do art. 199 da Constituição Federal, observando a legislação específica federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato, no Edital e neste Termo de Referência.

II. A distribuição de procedimentos considerará ainda, a capacidade instalada de cada credenciado de modo que a repartição total das mesmas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à estrutura disponibilizada ao SUS e ao tempo de execução previsto no Edital, devendo objetivar, por fim, a prestação de serviços de qualidade.

III. As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

(a) Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;

(b) Garantir a disposição integral da oferta de vagas contratadas a Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES RJ. Não serão remunerados os procedimentos executados em pacientes que não foram regulados;

(c) Cumprir integralmente as normas da Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES RJ instituídas, submetendo-se às penalidades previstas no contrato, fazendo uso exclusivo do Sistema adotado pela SMS-RJ para a oferta e acesso aos procedimentos pactuados;

(d) Constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários;

(e) Os procedimentos assistenciais pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.

4. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

I. As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

(a) Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos neste Termo de Referência;

(b) A CONTRATADA deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratualizados;

(c) A CONTRATADA não poderá subcontratar, nem ceder sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

5. DO CONTRATO

I. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº 14.133, de 01/04/2021, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal;

II. Os contratos serão firmados conforme a comprovada necessidade do Sistema Único de Saúde e a autorização do Gestor do Sistema no Município do Rio de Janeiro;

III. Na efetivação do CONTRATO será feito o preenchimento dos instrumentos cadastrais, conforme as normas vigentes do SUS e do Município;

IV. A SMS-RJ poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela SMS-RJ, por ocasião da verificação;

V. O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no CONTRATO, a serem aplicadas pela SMS-RJ de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em extinção;

VI. As CONTRATADAS deverão manter seus registros contábeis atualizados na forma da lei, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde;

VII. Descumpridas as exigências deste Termo de Referência esta Secretaria Municipal de Saúde poderá dispor de penalidades e sanções previstas no CONTRATO.

6. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

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

II. O acesso da população aos pacotes de procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

III. Os procedimentos assistenciais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no SISTEMA TRS/SES RJ, os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o Sistema de Regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

IV. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos contratados que não sejam regulados através do SISTEMA TRS/SES RJ;

V. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos que não forem regulados e/ou que não forem realizados pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador, segundo a Deliberação CIB nº 3.470, de 20/07/2015;

VI. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

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

X. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela CONTRATADA, uma vez agendado pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

XI. Cabe à CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;

XII. A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRATANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06/07/2016;

7. DAS METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS

I. O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMS-RJ, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de Controle, Avaliação, Supervisão e Auditoria do SUS;

II. Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e àquelas que venham a comprometer o fluxo de encaminhamento e o funcionamento do serviço deve ser formalmente comunicada à Comissão de Acompanhamento, antes de sua ocorrência e, no caso de imprevisibilidade, imediatamente a ela;

III. A Unidade prestadora do serviço será responsável pela indicação de 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente para o processo de acompanhamento, cuja indicação deverá ser encaminhada à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da SMS-RJ;

IV. As metas quantitativas serão os limites máximos de procedimentos estabelecidos no contrato da unidade segundo grupo, subgrupo e procedimento:

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica	
Subgrupo 02 –Diagnóstico em laboratório clínico	
Código	Procedimento
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro
0202010210	Dosagem de cálcio

0202010279	Dosagem de colesterol HDL
0202010287	Dosagem de colesterol LDL
0202010295	Dosagem de colesterol total
0202010317	Dosagem de creatinina
0202010384	Dosagem de ferritina
0202010392	Dosagem de ferro sérico
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina
0202010430	Dosagem de fosforo
0202010473	Dosagem de glicose
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada
0202010600	Dosagem de potássio
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações
0202010635	Dosagem de sódio
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)
0202010660	Dosagem de transferrina
0202010678	Dosagem de triglicerídeos
0202010694	Dosagem de ureia
0202020304	Dosagem de hemoglobina
0202020371	Hematócrito
0202020380	Hemograma completo
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)
0202030784	Pesquisa de anticorpos IgG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)
0202060250	Dosagem de TSH
0202060276	Dosagem de paratormônio
0202070085	Dosagem de alumínio
0202010767	Dosagem de vitamina D
0202060373	Dosagem de T4
0202080072	Bacterioscopia GRAM
0202080080	Cultura de bactérias para identificação
0202080153	Hemocultura
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células
Subgrupo 04 – Diagnostico por RX	
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil
Subgrupo 05 – Diagnostico por USG	
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias
Subgrupo 11 – Métodos diagnósticos em especialidades	
0211020036	Eletrocardiograma
Subgrupo 03 – tratamento em Nefrologia	
Código	Procedimento
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
Subgrupo 18- Cirurgia em Nefrologia	
Código	Procedimento
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise
0418010080	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais	
Subgrupo - 02 - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	
Código	Procedimento
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)

0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise

O procedimento será realizado somente se o profissional executante possuir CBO compatível com o devido procedimento.

V. As metas de qualidade estão detalhadas no âmbito do Documento Descritivo, conforme quadro abaixo.

INDICADORES DE ASSISTENCIA (60 pontos)	
Indicador 1	Percentual de prontuários em conformidade
Propósito	Prontuários únicos, multidisciplinares, organizados contendo: diagnóstico, identificação de plano terapêutico, procedimentos realizados, evolução, resultados de exames laboratoriais e anotações de intercorrências, histórico de acessos vasculares, incluindo sítio, cateter temporário ou de longa duração e acesso atual, inscrito no transplante, situação vacinal, IMC (índice de massa muscular), histórico de internação ou admissão em emergência, número de transfusões. Legíveis, devidamente datados e assinados pelo profissional responsável pelo atendimento.
Meta	≥ 90% dos prontuários em conformidade
Método de Cálculo	Avaliação aleatória de 10% dos prontuários dos pacientes em atendimento no período avaliado
Pontuação	≥ 90% = 5 pts; 89% a 80% = 2 pts < 80% = não pontua
Fonte	Avaliação de prontuários. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Reavaliação amostragem prontuários em três meses.
Indicador 2	Percentual de Pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico sem Fistula Arteriovenosa (FAV) e em 30 dias realizaram a FAV, ou têm pedido vigente no SER/TRS.
Propósito	A FAV possibilita uma menor taxa de complicação (infecção, trombose venosa) quando comparada ao uso de cateter na hemodiálise. Consequentemente, proporciona uma melhor qualidade de vida e maior sobrevida do paciente.
Meta	≥ 80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que iniciaram trat. hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizaram a FAV}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes que entraram sem FAV}} \times 100$
Pontuação	≥ 80% = 5 pts.; < 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes admitidos durante o mês em análise, sem FAV instalada, FAVs realizadas, FAVs solicitadas. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 3	Taxa de hospitalização dos pacientes de pacientes em terapia renal substitutiva
Propósito	As causas de hospitalização desses pacientes estão em, sua maioria, relacionadas com a própria doença renal, sendo necessário orientações e intervenções da equipe multidisciplinar com enfoque no tratamento da insuficiência renal crônica e na adesão à terapia, com o objetivo de reduzir e até mesmo evitar estas hospitalizações.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes internados em hemodiálise}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento por hemodiálise}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes internados em CAPD e DPA}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento por CAPD e DPA}} \times 100$
Pontuação	< 10% - 5 pts.; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes hospitalizados no período; N° de pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, e nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 4	Percentual de pacientes em Hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses
Propósito	O cateter venoso central (CVC) de curta permanência é uma alternativa amplamente utilizada para a realização de hemodiálise, em especial nas situações de emergência em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração por mais de 3 meses}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento de HD}} \times 100$

Pontuação	< 10% - 5 pts; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes em tratamento durante o mês em análise, com uso de cateter de curta duração por período superior a 3 meses; Pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 5	Taxa de mortalidade de pacientes em Hemodiálise
Propósito	A insuficiência renal crônica (IRC) definida como uma lesão lenta, progressiva e irreversível dos rins é associada a altas taxas de morbidade e de mortalidade. As doenças cardiovasculares, constituem importantes causas de morte dos pacientes em hemodiálise. Uma mortalidade elevada indica um controle deficiente das condições clínicas que em última instância acarretam a IRC.
Meta	Redução contínua da taxa de mortalidade, com limite absoluto < 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos em pacientes em Diálise}}{\text{Número total de pacientes em Diálise}} \times 100$
Pontuação	< 10% - 5 pts; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que foram a óbito no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 6	Número absoluto de casos com soro conversão para hepatite C
Propósito	A hepatite C é a causa mais comum de doença hepática viral crônica em pacientes em hemodiálise. A transmissão relacionada à assistência à saúde predomina em pacientes dialíticos. A disseminação do HCV nas unidades de diálise pode estar associada à dificuldade diagnóstica na fase inicial. Quanto maior o tempo de permanência em hemodiálise, maior a probabilidade de contrair HCV.
Meta	0 (zero) - Nenhum caso
Método de Cálculo	Nº absoluto de casos com soro conversão para Hepatite C
Pontuação	0 (zero)-Nenhum caso = 5 pts; > zero = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que tiveram soroconversão para HCV no período. Avaliação através de aferição da totalidade dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 7	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a Diálise Peritoneal Ambulatorial contínua (CAPD)/ Diálise Peritoneal Automatizada (DPA)
Propósito	A peritonite é a principal complicação em pacientes com IRC em tratamento com DP. Demonstrando a importância do profissional de enfermagem, responsável pelo treinamento do paciente e/ou cuidador na unidade de diálise, e o acompanhamento da evolução em domicílio, avaliando as condições em que se dão o tratamento.
Meta	Incidência inferior a 3.3% do nº de pacientes em DPAC/DPA.
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA}}{\text{Nº total de pacientes em DPA/ DPAC}} \times 100$
Pontuação	<3,3% = 5 pts; ≥ 3,3% = não pontua
Fonte	Informação através planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes em diálise peritoneal que tiveram quadro de peritonite no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 8	Percentual de pacientes com Hb >8,5g/dl em diálise
Propósito	A anemia é um achado frequente nos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico, aumentando consideravelmente o risco de problemas cardiovasculares.
Meta	≥ 90%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes de pacientes em diálise com Hb} > 8,5\text{g/dl}}{\text{Número total de pacientes em diálise}} \times 100$
Pontuação	≥ 90% = 5 pts; < 90% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Hemoglobina superior a 8,5g/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco. A CAC pode fazer ressalva, se pertinente, quando houver falta de insumos para dosagem da HG.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.

Indicador 9	Percentual de pacientes em Diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 6,0 mg/dl
Propósito	A retenção de P e/ou a hiperfosfatemia estão entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento do hiperparatireoidismo secundário (HPS) em pacientes com DRC. A hiperfosfatemia também está associada com morbidade e mortalidade nesses pacientes, principalmente relacionadas aos eventos cardiovasculares.
Meta	> 70%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes com P} > 3,5 \text{ e} < 6,0 \text{ mg/dl}}{\text{Número total de pacientes em Diálise}} \times 100$
Pontuação	>70% = 5 pts; ≤ 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de P > 3,5 e < 6,0 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 10	Percentual de pacientes com Albumina > 3,0 mg/dl
Propósito	A prevalência de desnutrição proteico-energética submetidos à terapia de hemodiálise é elevada. Dentre os diversos parâmetros disponíveis para a avaliação do estado nutricional, a albumina tem sido o mais comumente utilizado pela sua associação com a morbimortalidade neste grupo de pacientes. O metabolismo da Albumina pode estar alterado, na vigência de inflamações, comuns nos doentes renais, influenciando os seus níveis plasmáticos.
Meta	>80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes em Diálise com Albumina} > 3,0 \text{ mg/dl}}{\text{Número total de pacientes em tratamento}} \times 100$
Pontuação	>80% = 5 pts; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Albumina > 3, 0 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Trimestral
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 11	Percentual de pacientes com Kt/V > 1,3
Propósito	A medida da adequação da Diálise é mensurada pela fórmula Kt/V(adequação/dose), onde K = depuração, a quantidade de uréia removida pelo dialisador, multiplicada por t = tempo, duração do tratamento (minutos), dividido por V = volume, a quantidade de fluido corporal(litros). Informa se o sangue está sendo ou não filtrado/ limpo adequadamente
Meta	>80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes com KTV} > 1,3}{\text{Nº total de pacientes em hemodiálise}} \times 100$
Pontuação	>80% = 5 pts; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Número de pacientes com KTV > 1,3; Nº total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 12	Percentual de amostras de água no padrão de potabilidade (Análise da potabilidade da água)
Propósito	A qualidade da água é imprescindível na hemodiálise, uma terapia livre de contaminantes é essencial para uma boa filtração do sangue. O laudo de potabilidade com os resultados das análises Microbiológicas (Coliformes Totais e Escherichia coli) e Físico-Químicas (Cor Aparente, Turbidez e Cloro Livre) deve atender os Limites Permitidos conforme a legislação pertinente.
Meta	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA, em 100% das amostras colhidas.
Método de Cálculo	Amostras com Não Conformidades sem resolução em até 7 dias.
Pontuação	100% de amostras em conformidade = 5 pts; < 100% = não pontua
Fonte	Relatórios de acompanhamento elaborados por Laboratórios habilitados e disponibilizados/ enviados até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão corretiva do processo imediata. Verificação "in loco" imediata.
INDICADORES DE GESTÃO (20 pontos)	
Indicador 13	Percentual de pacientes com mais de 6 meses em diálise, inseridos na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) para encaminhamentos às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO)
Propósito	O transplante renal está indicado para pacientes que apresentam doença renal crônica avançada. No entanto, é importante ressaltar que este procedimento não pode ser realizado em todas as situações, sendo necessário uma avaliação criteriosa junto a equipe responsável pelo tratamento do paciente.
Meta	≥ 80%

Método de Cálculo	Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, inseridos no Sistema Estadual de Regulação-SER e encaminhados ao CNCDO x100 Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise
Pontuação	≥ 80% = 5 pts; 79% a 70% = 2 pts; < 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO; Verificação "in loco"
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 14	Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) elaborados atualizados e disponíveis, para as diversas etapas operacionais e cada processo destas etapas.
Propósito	A uniformidade do cuidado deve ser assegurada por instrutivos operacionais que orientem a prática de todos os profissionais nas diversas etapas e processos da atenção ao paciente. O acervo destes documentos visa assegurar a regularidade, segurança e qualidade do cuidado prestado, através de ações contínuas de educação do corpo técnico. Observar que cada POP deverá conter seu próprio indicador de monitoramento
Meta	01 POP para cada processo, assinado e atualizado conforme a periodicidade prevista, não superior a 2 anos, coerente com a Política Nacional de Segurança do Paciente/MS.
Método de Cálculo	POP impresso, disponível para consulta a toda equipe da Unidade. Um prazo para a adequação e atualização dos documentos será assegurado, com a pontuação sendo exigida apenas a partir do quarto mês de acompanhamento, a partir da data deste documento.
Pontuação	≥90% dos processos documentados = 5 pts; < 90%-70% = 2 pts; abaixo de 70% = não pontua.
Fonte	Documentos impressos e disponíveis com os respectivos indicadores mensais de cada um, Relatório apresentado à CAC; Evidências de treinamentos e ações educativas, com listas de presença, aferidas nas visitas in loco, sem detrimento de entrevistas com os profissionais durante as visitas.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 15	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	As demandas apresentadas pela Ouvidoria, cuja função é assegurar um canal seguro de comunicação aos usuários dos serviços de saúde, têm prazos e tramitação definidos. A abordagem destas queixas envolve a manifestação da Unidade, visitas da CAC e apresentação de documentos, conforme seja pertinente. A solução deve ser referendada pela Comissão.
Meta	Até 1 Ouvidoria recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Método de Cálculo	Nº . de Ouvidorias Recebidas / mês; Prazo de resposta das Ouvidorias do período.
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 5 pts; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 3 pts; 2 ouvidorias recebidas desde que respondidas no prazo = 3 pts, caso contrário, não pontua. Acima de 2 ouvidorias = não pontua.
Fonte	Ouvidorias recebidas na Coordenadoria; e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias. Verificação confirmativa da diminuição do nº de ouvidorias recebidas, em 30 dias.
Indicador 16	Regularidade da prestação de Informações pela Unidade
Propósito	As Comissões de Acompanhamento são compostas por profissionais da Unidade e da SMS-RJ, e o comprometimento com a fidedignidade dos dados e prazos assegura a qualidade do acompanhamento previsto nos contratos.
Meta	Informações disponibilizadas (planilhas e documentos previstos) integralmente, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia de cada mês subsequente ao período analisado. E-mail para envio de documentos, com cópia para os integrantes das respectivas comissões de acompanhamento: ccac.smsrio@regulacaorioj.com.br.
Método de Cálculo	Registro da data de envio/Recebimento das planilhas e documentos previstos, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade.
Pontuação	Informações disponíveis dentro da data prevista = 5 pts; até o último dia do mês = 2 pts; após esta data = não pontua.
Fonte	Planilha elaborada pela Coordenação de Contratualização a partir do recebimento dos dados, a cargo da equipe de administrativos; recebimento das informações pelos representantes da CAC da SMS RJ
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão do processo imediata. As informações do escopo da Unidade, não recebidas nos prazos estipulados, implicam em pontuação zero atribuída aos Indicadores.

8. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

O Responsável Técnico do estabelecimento de saúde deverá ser um profissional habilitado pelo competente conselho da classe com Anotação de Responsabilidade Técnica no órgão da respectiva classe e em dia com as obrigações do Conselho de Classe.

9. DO BANCO DE DADOS

A Unidade habilitada deve manter registro de todos os seus casos, pelo período mínimo de 20 (vinte) anos, preferentemente na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados.

10. DO RESSARCIMENTO

I. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, no máximo, pelos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos do SUS através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>, em vigor na data de realização do evento. Poderão ainda receber incentivos financeiros de acordo com Portarias Ministeriais que possam vir a ser publicadas em decorrência de habilitação na área de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica.

II. Serão considerados, para fins de ressarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste Termo de Referência e que tenham sido ofertados por meio do Sistema de Regulação TRS/SES

III. Por força do artigo 26, da Lei nº . 8080, de 19/09/1990, os preços são previamente fixados pelo Gestor do SUS, com base na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência) e na Tabela SUS do Ministério da Saúde. O ressarcimento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informações Hospitalares (SIH), fornecidos gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET, acompanhado da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS-RJ para uso dos referidos sistemas;

IV. Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde ou decorrentes de habilitação concedidas pelo mesmo órgão;

V. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados, por meio de apostilamento;

VI. O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado após o repasse dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde.

VII. O pagamento ocorrerá somente, conforme quantitativo de procedimentos aprovados 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/2024 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2024.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/24	Fevereiro/24	Março/24

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

VIII. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, pelos valores unitários constantes na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência). O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado conforme o quantitativo de procedimentos aprovados, o que ocorrerá somente após processamento das informações nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

IX. Caso os valores da Tabela do SUS - SIGTAP tenham um reajuste maior do que os valores totais praticados por procedimento, deverá ser providenciada a abertura de novo edital de chamamento público, a fim de garantir a participação de novos interessados.

X. A prestação de contas será feita mensalmente, segundo cronogramas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, informando sua produção, por meio dos sistemas de informação oficiais. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada que resultam numa quantidade e em respectivos valores aprovados. Assim, a unidade fará jus destes valores aprovados consistidos nos sistemas e subsistemas de informação do SUS. Ressalta-se que os valores rejeitados/glosados poderão ser informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 (três) meses da data da realização do procedimento.

XI. Não será exigido garantia contratual, na forma da Lei Federal nº . 14.133/2021.

11. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

11.1. 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, SIH/SUS ou no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

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

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

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

VII. 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;

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

IX. 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;

X. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;

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

XII. 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);

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

XIV. Estabelecer junto à CONTRATADA o envio, por meio físico e/ou digital, da documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento

11.2. São obrigações da CONTRATADA:

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

II. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;

III. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

IV. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços 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 dos serviços até o seu término:

a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, 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, das parcelas vincendas, 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, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas 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 Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos 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;

e) 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.

V. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Termo de Referência e Documento Descritivo, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como pelo refazimento do serviço e a substituição dos materiais recusados, sem ônus para o CONTRATANTE e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;

VI. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do contrato durante todo prazo de execução contratual;

VII. Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste Contrato, eximindo o CONTRATANTE das consequências de qualquer utilização indevida;

VIII. Cumprir durante toda a execução do contrato as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

IX. Se comprometer a não subcontratar pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau;

X. Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;

XI. Comprovar o cadastramento de seu endereço eletrônico perante os órgãos do Poder Judiciário, mantendo seus dados atualizados para fins de eventual recebimento de citações e intimações;

XII. Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;

XIII. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;

XIV. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS-RJ;

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

XVI. 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;

XVII. Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;

XVIII. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;

XIX. Respeitar a decisão do paciente ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

XX. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14/08/2018;

XXI. Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

XXII. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

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

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- Normatizações de indicações cirúrgicas;
- Controle de infecção hospitalar (CCIH);
- Avaliação de satisfação do cliente;
- Escalas dos profissionais.

XXIV. Executar e registrar a assistência médica diária;

XXV. Instituir protocolos de avaliações de serviços;

XXVI. Não efetuar qualquer tipo de cobrança de taxas e/ou donativos 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;

XXVII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMS-RJ;

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

XXIX. Disponibilizar as vagas a Central Estadual de Regulação, SISTEMA/TRS SES RJ, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RJ

XXX. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde;

XXXI. A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;

XXXII. Manter atualizadas as escalas de serviço;

XXXIII. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;

XXXIV. Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;

XXXV. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5976 de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores.

XXXVI. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do Contrato;

XXXVII. Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;

XXXVIII. Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante a normatização do SUS;

XXXIX. Participar do Sistema TRS de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central Estadual de Regulação;

XL. Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

XLI. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

XLII. Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pelo Sistema TRS de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado;

XLIII. Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIV. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLV. Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;

XLVI. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo SISTEMA TRS/SES;

XLVII. 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;

XLVIII. A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <https://saude.prefeitura.rio/contratacao/producao/> que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde;

XLIX. 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, apresentando, quando for solicitada, a documentação exigida na habilitação;

L. Apresentar, mensalmente, ao CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

LI. Entregar mensalmente as informações referentes ao acompanhamento dos indicadores apresentados no Documento Descritivo;

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

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

LIV. A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higiênico sanitário pertinente 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;

LV. 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;

LVI. A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos ambulatoriais obrigatoriamente em Instrumento de Registro de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), conforme indicado na Tabela SIGTAP;

LVII. Garantir a manutenção e o adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Revisão de Prontuário, Comissão de Ética Médica, Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;

LVIII. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da SECRETARIA;

LIX. Informar ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados com antecedência necessária e suficiente à garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS.

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

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

LXII. 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;

LXIII. 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.

12. DO PRAZO

O CONTRATO vigorará por 60 (sessenta) meses a contar da data de sua assinatura, sendo este com eficácia a partir da data da sua publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.

ANEXO I – Programação Físico-Orçamentária.

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01	251	R\$ 504,51
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85	752	R\$ 1.391,20
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51	63	R\$ 221,13
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51	63	R\$ 221,13
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85	63	R\$ 116,55
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85	150	R\$ 277,50
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59	251	R\$ 3.913,09
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51	251	R\$ 881,01
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01	251	R\$ 504,51
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85	752	R\$ 1.391,20
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85	269	R\$ 497,65
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86	75	R\$ 589,50
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85	752	R\$ 1.391,20
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85	251	R\$ 464,35
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85	752	R\$ 1.391,20
0202010651	Dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01	630	R\$ 1.266,30
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12	251	R\$ 1.034,12
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51	63	R\$ 221,13
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85	1.260	R\$ 2.331,00
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53	752	R\$ 1.150,56
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53	752	R\$ 1.150,56
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11	251	R\$ 1.031,61
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00	63	R\$ 630,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55	104	R\$ 1.929,20
202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	99	R\$ 1.836,45
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55	104	R\$ 1.929,20
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55	104	R\$ 1.929,20
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	R\$ 18,55	104	R\$ 1.929,20
0202060276	Dosagem de paratormônio	R\$ 43,13	251	R\$ 10.825,63
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24	105	R\$ 1.600,20
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76	63	R\$ 551,88
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80	150	R\$ 420,00
202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62	150	R\$ 843,00
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49	150	R\$ 1.723,50
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89	24	R\$ 45,36
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50	0	R\$ 0,00
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20	0	R\$ 0,00
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96	63	R\$ 564,48
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15	0	R\$ 0,00
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50	63	R\$ 1.732,50
Subtotal Grupo 02			10.502	R\$ 50.430,81

GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97	7.952	R\$ 1.916.193,44
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97	23	R\$ 5.542,31
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98	812	R\$ 264.695,76
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98	2	R\$ 651,96
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63	72	R\$ 26.181,36
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00

0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06	122	R\$ 43.683,32
0305010182	Treinamento de paciente submetido a diálise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13	1	R\$ 55,13
Subtotal Grupo 03			8.984	R\$ 2.257.003,28

GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85	0	R\$ 0,00
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20	13	R\$ 11.169,60
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00	2	R\$ 400,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81	6	R\$ 694,86
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53	0	R\$ 0,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	6	R\$ 3.600,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	6	R\$ 3.600,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
Subtotal Grupo 04			35	R\$ 20.264,46

GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade total chamamento	Valor total chamamento
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	6	R\$ 388,56
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75	1	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56	97	R\$ 289.502,32
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	R\$ 1.255,74	0	R\$ 0,00
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17	25	R\$ 58.854,25
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39	1	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84	0	R\$ 0,00
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59	6	R\$ 129,54
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41	6	R\$ 92,46
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	2	R\$ 964,68
Subtotal Grupo 07			144	R\$ 350.690,95

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR
02	10.502	R\$50.430,81
03	8.984	R\$2.257.003,28
04	35	R\$20.264,46
07	144	R\$350.690,95
Total Mensal	19.665	R\$2.678.390
Total Anual	235.980	R\$32.140.674

O quantitativo de Vagas de Terapia Renal Substitutiva (TRS) deverá ser ofertado integralmente (100%) a Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ, conforme quadro abaixo:

Quadro 3: Oferta mensal de vagas:

Serviço de Terapia Renal Substitutiva	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	568
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	35
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	18
Quantitativo de pacientes sala amarela	5
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	4

Quantitativo de pacientes DPA	97
Quantitativo de pacientes DPAC	25
TOTAL DE PACIENTES EM HD	630
TOTAL DE PACIENTES	752

ANEXO III – TERMO DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A _____, COMO CONTRATADA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO SMS-PRO-2023/31637) – EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº. 001/2024).

CONT. Nº. _____/_____/_____

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de _____, 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**, representado pelo _____ [autoridade administrativa competente para firmar o contrato], e a sociedade _____, estabelecida na _____ [endereço da sociedade, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº. _____], inscrita no CNES sob o nº. _____ a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por _____ [representante da sociedade] têm justo e acordado o presente **Termo de Contrato**, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº. 001/2024 para a Prestação de Serviços de Saúde em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do **Processo Administrativo SMS-PRO-2023/31637**, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato se rege por toda a legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como referida no presente termo, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009 e nº. 51.985, de 03/02/2023, de 21/03/2007, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público.

O presente Contrato se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508 de 28/06/2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28/09/2017, Portaria nº 1.675 de 07/06/2018, Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22/02/2022, Resolução de Diretoria Colegiada- RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63 de 25/11/2011; RDC nº. 11, de 13.03.2014; RDC nº. 216, de 09.02.2018; RDC nº 509 de 27/05/2021, Deliberação CIB nº. 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06.07.2016; Lei nº. 13.709 de 14/08/2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021 e toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

I - O Documento Descritivo terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, sendo prorrogado automaticamente após o devido período, limitado ao prazo de vigência do contrato. Havendo interesse entre os contraentes, o Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, quando acordado entre as partes nos termos da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021;

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

III - Todos os procedimentos previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central Estadual de Regulação, por meio do SISTEMA TRS/SES, observados a demanda da rede de 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 SMS-PRO-2023/31637, no Termo de Referência, no Documento Descritivo 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 _____, nº. _____, _____ – Rio de Janeiro – RJ, CEP: _____.

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 extingui-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 60 (sessenta) meses, do presente contrato importará em até R\$ _____ (_____) correspondendo a uma despesa mensal estimada de até R\$ _____ (_____) 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, segundo os valores fixados na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência) e da transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, conforme valores da 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 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, sem que a SECRETARIA esteja obrigada a pagar o valor total do Contrato.

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

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

Parágrafo Sexto – O pagamento ocorrerá somente, conforme quantitativo de procedimentos aprovados 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/2024 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2024.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/24	Fevereiro/24	Março/24

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

Parágrafo Sétimo – Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/1964, conforme o disposto no artigo 140, da Lei Federal nº. 14.133/2021 e prazos estabelecidos na Resolução SMFP nº 3.328 de 03/03/2023, 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 01/2011, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

Parágrafo Oitavo – 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 - REGIME DE EXECUÇÃO

A prestação objeto do presente contrato obedecerá ao Termo de Referência e Documento Descritivo.

CLÁUSULA SEXTA - 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 atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne aos serviços contratados, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante a CONTRATANTE, ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na execução dos serviços contratados não implicará corresponsabilidade da CONTRATANTE ou se seus prepostos.

Parágrafo Quinto – A CONTRATADA se obriga a permitir que o pessoal da fiscalização do CONTRATANTE acesse quaisquer de suas dependências, possibilitando o exame das instalações e também das anotações relativas aos equipamentos, pessoas e materiais, fornecendo, quando solicitados, todos os dados e elementos referentes à execução do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - 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, trimestralmente com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:

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

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

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

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

V - Revisar o documento descritivo quando do atingimento inferior a 50% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) 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 à 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 de Termo Aditivo firmado entre as partes.

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

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

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

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

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

II. Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) 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 NONA - PRAZO

O CONTRATO vigorará por 60 (sessenta) meses a contar da data de sua assinatura, sendo este com eficácia a partir da data da sua publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.

CLÁUSULA DECIMA - ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos participantes:

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 dos profissionais.

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações da 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, SIH/SUS ou no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

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

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

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

VII. 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,

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

IX. 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;

X. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;

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

XII. 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);

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

XIV. Estabelecer junto à CONTRATADA o envio, por meio físico e/ou digital, da documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

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

II. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;

III. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

IV. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços 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 dos serviços até o seu término:

a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, 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, das parcelas vincendas, 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, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas 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 Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos 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;

e) 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.

V. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Termo de Referência e Documento Descritivo, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como pelo refazimento do serviço e a substituição dos materiais recusados, sem ônus para o CONTRATANTE e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;

VI. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do contrato durante todo prazo de execução contratual;

VII. Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste Contrato, eximindo o CONTRATANTE das consequências de qualquer utilização indevida;

VIII. Cumprir durante toda a execução do contrato as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

IX. Se comprometer a não subcontratar pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau;

X. Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;

XI. Comprovar o cadastramento de seu endereço eletrônico perante os órgãos do Poder Judiciário, mantendo seus dados atualizados para fins de eventual recebimento de citações e intimações;

XII. Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;

XIII. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;

XIV. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS-RJ;

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

XVI. 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;

XVII. Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;

XVIII. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;

XIX. 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;

XX. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14/08/2018;

XXI. Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

XXII. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;

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

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;

- Normatizações de indicações cirúrgicas;

- Controle de infecção hospitalar (CCIH);

- Avaliação de satisfação do cliente;

- Escalas dos profissionais.

XXIV. Executar e registrar a assistência médica diária;

XXV. Instituir protocolos de avaliações de serviços;

XXVI. Não efetuar qualquer tipo de cobrança de taxas e/ou donativos 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;

XXVII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMS-RJ;

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

XXIX. Disponibilizar as vagas a Central Estadual de Regulação, SISTEMA/TRS SES RJ, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RJ

XXX. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informações Hospitalares (SIH) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde;

XXXI. A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;

XXXII. Manter atualizadas as escalas de serviço;

XXXIII. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;

XXXIV. Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;

XXXV. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5976 de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores.

XXXVI. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do Contrato;

XXXVII. Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;

XXXVIII. Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante a normatização do SUS;

XXXIX. Participar do Sistema TRS de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central Estadual de Regulação;

XL. Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

XLI. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

XLII. Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pelo Sistema TRS de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado;

XLIII. Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLIV. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;

XLV. Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;

XLVI. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo SISTEMA TRS/SES;

XLVII. 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;

XLVIII. A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <https://saude.prefeitura.rio/contratualizacao/producao/> que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde;

XLIX. 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, apresentando, quando for solicitada, a documentação exigida na habilitação;

L. Apresentar, mensalmente, ao CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

LI. Entregar mensalmente as informações referentes ao acompanhamento dos indicadores apresentados no Documento Descritivo;

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

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

LIV. A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higiênico sanitário pertinente 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;

LV. 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;

LVI. A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos ambulatoriais obrigatoriamente em Instrumento de Registro de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), conforme indicado na Tabela SIGTAP;

LVII. Garantir a manutenção e o adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Revisão de Prontuário, Comissão de Ética Médica, Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;

LVIII. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da SECRETARIA;

LIX. Informar ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados com antecedência necessária e suficiente à garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS.

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

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

LXII. 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;

LXIII. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

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

II. O acesso da população aos pacotes de procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

III. Os procedimentos assistenciais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no SISTEMA TRS/SES RJ, os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o Sistema de Regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

IV. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos contratados que não sejam regulados através do SISTEMA TRS/SES RJ;

V. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos que não forem regulados e/ou que não forem realizados pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador, segundo a Deliberação CIB nº 3.470, de 20/07/2015;

VI. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

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

X. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela CONTRATADA, uma vez agendado pela Central Estadual de Regulação, SISTEMA TRS/SES RJ;

XI. Cabe a CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;

XII. A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRATANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06/07/2016.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - 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 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 e serviços contratados.

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 QUINTA - 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 Sexta, 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 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 CAC, 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 SEXTA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR E CASO FORTUITO

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 SÉTIMA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, prevista no artigo 156 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021 e artigo. 589 do RGCAF:

- Advertência.
- Multa
- Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo de até 03 (três) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Parágrafo Primeiro - A aplicação da sanção prevista na alínea "b" observará os seguintes parâmetros:

- 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, em caso de inexecução total da obrigação assumida;
- 0,2% a 3,2% por dia sobre o valor mensal do Contrato, conforme detalhamento constante das tabelas 1 e 2, abaixo;
- As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.
- Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

TABELA 1	
GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	0,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato
2	0,4% ao dia sobre o valor mensal do contrato
3	0,8% ao dia sobre o valor mensal do contrato
4	1,6% ao dia sobre o valor mensal do contrato
5	3,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato

TABELA 2		
INFRAÇÃO		
ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais, por ocorrência;	05
2	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	04

3	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados, por empregado e por dia;	03
4	Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia;	02
Para os itens a seguir, deixar de:		
5	Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência;	02
6	Substituir empregado alocado que não atenda às necessidades do serviço, por funcionário e por dia;	01
7	Cumprir quaisquer dos itens do Contrato e seus Anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência;	03
8	Indicar e manter durante a execução do contrato os prepostos previstos no Contrato;	01

Parágrafo Segundo - As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, observadas as demais formalidades legais.

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

Parágrafo Quarto - A sanção prevista na alínea "d" do caput desta Cláusula poderá também ser aplicada aos Contratantes 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 da licitação;
- (c) demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

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

Parágrafo Sétimo - Se, no prazo previsto nesta Cláusula, não for feita a prova do recolhimento da multa, promover-se-ão as medidas necessárias ao seu desconto do valor da produção apresentada e aprovada, mediante despacho regular da autoridade contratante.

Parágrafo Oitavo - 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.

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

Parágrafo Décimo - As multas eventualmente aplicadas com base na alínea "b" 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 Décimo Primeiro - Aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas "a", "b" e "c" do caput desta Cláusula é da competência do (a) [setor competente do órgão ou entidade contratante] e a da alínea "d" é da competência exclusiva do titular do órgão ou autoridade máxima da entidade CONTRATANTE [Secretário Municipal da Secretaria por meio da qual celebrado o contrato ou a que vinculada a entidade contratante].

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar:

- a) Recurso a ser interposto perante a autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da intimação da aplicação das penalidades estabelecidas nas alíneas "a", "b" e "c" do caput da Cláusula anterior;
- b) Recurso a ser interposto perante a autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, no prazo de 3 (três) dias úteis contados da intimação da extinção do contrato quando promovido por ato unilateral e escrito da Administração;
- c) Pedido de Reconsideração no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da ciência da aplicação da penalidade estabelecida na alínea "d" do caput da Cláusula anterior.

Parágrafo Único. Os recursos a que aludem as alíneas "a" e "b" do caput da presente Cláusula serão dirigidos à autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, que, se não reconsiderar a decisão recorrida, encaminhará o recurso com sua motivação à autoridade superior para decisão.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

Fazem parte do presente Contrato as prerrogativas constantes no artigo 104 da Lei nº . Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - EXTINÇÃO

O CONTRATANTE poderá extinguir administrativamente o Contrato, por ato unilateral, na ocorrência das hipóteses previstas no art. 529, do RGCAF, e no artigo 137, incisos I a IX, da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, mediante decisão fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, e observado o artigo 138, §2º da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021

Parágrafo Primeiro - A extinção operará seus efeitos a partir da publicação do ato administrativo no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).

Parágrafo Segundo - Na hipótese de extinção por culpa da contratada, a CONTRATADA, além das demais sanções cabíveis, ficará sujeita à multa de até 30% (trinta 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 "b", deste Contrato.

Parágrafo Terceiro - A multa referida no parágrafo anterior não tem caráter compensatório e será descontada do valor da produção apresentada e aprovada do último mês de execução. Se o valor for insuficiente, o débito remanescente, inclusive o decorrente de penalidades anteriormente aplicadas, poderá ser compensado com eventuais créditos devidos pelo CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto - Nos casos de extinção com culpa exclusiva da CONTRATANTE, deverão ser promovidos: (a) a devolução do valor da produção apresentada e aprovada retido; (b) os pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da extinção; (c) o ressarcimento dos prejuízos comprovadamente sofridos.

Parágrafo Quinto - Na hipótese de extinção do Contrato por culpa da CONTRATADA, esta somente terá direito ao valor das faturas relativas às parcelas do objeto efetivamente adimplidas até a data da extinção do Contrato, após a compensação prevista no parágrafo terceiro desta Cláusula.

Parágrafo Sexto - No caso de extinção 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 e à devolução do valor da produção apresentada e aprovada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - SUBCONTRATAÇÃO

A CONTRATADA não poderá subcontratar, nem ceder sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários à execução dos serviços ora contratados correrão à conta do Programa de Trabalho: _____, Código de Despesa: _____, tendo sido empenhada a importância de R\$ _____, através da NOTA DE EMPENHO nº . _____, 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 QUINTA - 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 SEXTA - PUBLICAÇÃO

O CONTRATANTE promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido no estabelecido no artigo 441 do RGCAF, além da divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), nos termos do artigo 94 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, às expensas da CONTRATANTE.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - 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 OITAVA - DISPOSIÇÕES FINAIS

- a) Fazem parte do presente contrato as prerrogativas constantes do artigo 104 da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021;
- b) 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 no CONTRATANTE.

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, ___ de _____ de 2024.

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

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

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO IV - DOCUMENTO DESCRITIVO

DOCUMENTO DESCRITIVO

CONTRATAÇÃO de SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS), o presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº . ____/____ pactuado em ____ entre o Município do Rio de Janeiro e o ____ para prestação de serviços em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº .001/2024 e partes integrantes instruído no Processo nº .SMS-PRO-2023/31637, considerando o disposto na Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº . 123, de 14/12/2006 - Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº . 101 de 04/05/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº . 8.078/90 de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro - CAF, instituído pela Lei nº . 207, de 19/12/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº . 1, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado - RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº . 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº . 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº . 15.350 de 06/12/1996, nº . 17.907, de 20/09/1999, nº . 21.083, de 20/02/2002, nº . 21.253, de 05/04/2002, nº . 22.136, de 16/10/2002, nº . 31.349, de 12/11/2009 e nº . 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº . 27 de 30/03/1999, pela NOAS - SUS nº . 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público.

O presente Documento Descritivo se rege ainda pela Lei Federal nº . 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº . 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº . 7.508 de 28/06/2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 01 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº . 02 de 28/09/2017, Portaria nº 1.675 de 07/06/2018, Portaria de Consolidação MS/SAES nº . 01 de 22/02/2022, Resolução de Diretoria Colegiada- RDC nº . 50, de 21/02/2002; RDC nº . 63 de 25/11/2011; RDC nº . 11, de 13.03.2014; RDC nº . 216, de 09.02.2018; RDC nº 509 de 27/05/2021, Deliberação CIB nº . 3.470, de 20.07.2015; Deliberação CIB nº . 3.793, de 06.07.2016; Lei nº . 13.709 de 14/08/2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021 e toda legislação aplicável.

DADOS CADASTRAIS			
CNES:		CNPJ:	
Razão Social:			
Nome Fantasia:			
Endereço:			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP:	Telefone:
Nome:			
Cargo:		CRM-RJ: xxxxxx	

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio do Janeiro e a Unidade _____ tem por **objeto** a prestação de serviços em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro. Compreendendo a TRS, ações ambulatoriais e exames laboratoriais remunerados por procedimentos conforme valores fixados na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência) de acordo com a 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.
- d) a **Avaliação**: avaliar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados, bem como cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos pactuados no âmbito do presente documento descritivo.

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, com eficácia a partir da data da publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.

O Documento Descritivo será prorrogado automaticamente após o referido período, limitado ao prazo de vigência do contrato. Havendo interesse entre os contraentes, o Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, quando acordado entre as partes nos termos da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A CONTRATADA está inserido(a) na área programática _____ caracteriza-se como Unidade _____, com nível de Atenção em Média e Alta Complexidade em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA AREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**.

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

A CONTRATADA disponibiliza todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência contratada, conforme elencados na Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (FCNES), no Relatório de Carga Horária de Profissionais da Base Municipal do SCNES.

A capacidade instalada, a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos da CONTRATADA estão atualizados na base local do SCNES na competência de _____. Há que se manter atualizado o cadastro conforme a capacidade instalada real da Unidade de Saúde. As informações contidas nesse sistema, detalhadas a seguir, são de responsabilidade da CONTRATADA.

a) Capacidade Instalada

A CONTRATADA declara deter capacidade instalada para a realização de Serviços Ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva, pactuados neste Documento Descritivo, a _____ pacientes SUS.

Instalações

A CONTRATADA deve disponibilizar instalações necessárias ao desenvolvimento de procedimentos, em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25.01.2021; com a Resolução – RDC Nº . 50 ANVISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e, com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde, RDC Nº 11, de 13/03/2014 sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e a RDC Nº 509, de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes à infraestrutura física dos serviços contratados:

- (a) Quanto à infraestrutura física, os serviços contratados devem apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente, as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas Federal, Estadual e/ou Municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT);
- (b) Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas;
- (c) Os serviços contratados devem estar dimensionados de acordo com os procedimentos ofertados, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais;
- (d) As áreas de circulação devem garantir movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos;
- (e) Os ambientes devem ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos;
- (f) Nos ambientes utilizados para atendimento ambulatorial devem existir lavatórios estrategicamente localizados, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.

A CONTRATADA deve possuir 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.

INSTALAÇÕES
Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Consultórios e salas climatizadas
Sala para hemodiálise com área para lavagem de fístulas.
Sala para hemodiálise de pacientes com sorologia positiva para hepatite B com área para lavagem de fístulas
Área para guarda dos pertences dos pacientes
Área para guarda dos pertences dos funcionários
Área de maca e cadeira de rodas
Área de registro (arquivo).
Área de prescrição médica
Posto de enfermagem
Sala de recuperação e atendimento de emergência
Sala do sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise - STDAH
Sala para processamento dos dialisadores*.
Área específica para o armazenamento dos recipientes de condicionamento do dialisador.
Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
Central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).
Área de expurgo ou sala de utilidades de acordo com as regras sanitárias
Depósito de material de limpeza - DML.
Depósito de material (almoxarifado).
Central ou fonte de gases medicinais
Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).
Gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência, a exemplo de UTIs, serviços de urgência e emergência, serviços de hemodiálise, e em locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua e outros assim entendidos em regras específicas.

O Serviço deve zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, comprometendo-se a reparar imediatamente aqueles que se danificarem. Devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos em ambiente separado da sala de exames e procedimentos

O Serviço deve garantir a esterilização adequada dos materiais cirúrgicos utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada.

Os equipamentos e mobiliários do estabelecimento de saúde deverão garantir a plena realização dos procedimentos contratados de acordo com o perfil constante neste Termo de Referência, garantindo a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.

O Serviço contratado deve comunicar ao Município, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de força maior que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços.

Equipamentos

O estabelecimento deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento a finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiopulmonar.

Os equipamentos para realização dos procedimentos constantes na Tabela 1, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios devem estar em perfeitas condições de utilização. Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS.

O Serviço contratado deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, atualizada, de acordo com as especificações do fabricante, mantendo os dos laudos técnicos registrados, assinados por técnico responsável, disponíveis à consulta.

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

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

Todos os equipamentos em uso no serviço de diálise devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.

A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada

As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componentes e calibração, devem ser acompanhadas e/ou executadas pelo responsável técnico pela manutenção, documentadas e arquivadas.

As atividades de manutenção preventiva e de aferição dos monitores e alarmes devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.

O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado

O serviço de diálise deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento. O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.

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

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

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

Em situações emergenciais, o Serviço contratado deve estar preparado para garantir a estabilização do paciente até que seja possível a sua remoção para Unidade Hospitalar em condições de segurança ou a sua liberação para o domicílio

Recursos Humanos

A CONTRATADA declara possuir equipe de acordo com a Portaria nº 1.675 de 07/06/2018 para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: profissionais habilitados com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.

A CONTRATADA deve possuir pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais

Procedimentos e Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP.

Grupo e Subgrupo de Procedimentos - Código SIGTAP	CBO (código)	CBO Nome
0301 - Procedimentos Clínicos Consultas/Atendimentos/ Acompanhamentos	225109	Médico nefrologista
	225124	Médico pediatra
	223710	Nutricionista
	251510	Psicólogo
	251605	Assistente Social
	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
0305 – Procedimentos Clínicos – Tratamento em nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
0418 – Procedimentos Cirúrgicos – Cirurgia em Nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista

070210 - Órteses, próteses e materiais especiais - - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico - OPM em nefrologia	225109	Médico nefrologista
	223505	Enfermeiro
	225210	Médico cirurgião cardiovascular
	225225	Médico cirurgião geral
	225230	Médico cirurgião pediátrico
	223535	Enfermeiro nefrologista

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

A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste documento descritivo. O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise terá a seguinte equipe mínima:

I - 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II - 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - assistente social;

IV - psicólogo;

V - nutricionista; e

VI - técnico de enfermagem. " (NR)

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno.

Durante o procedimento dialítico, o paciente não poderá ficar sem a disponibilidade dos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Para o atendimento em diálise pediátrica, que abrange a faixa etária de 0 a 12 anos completos, o profissional médico nefrologista deve ser capacitado. " (NR)

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal deve ter a seguinte equipe mínima:

I-1 (um) médico, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II- 1 (um) enfermeiro, responsável técnico, com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - nutricionista;

IV - psicólogo;

V - assistente social; e

VI - técnico de enfermagem.

O estabelecimento de saúde habilitado como "Atenção Especializada em DRC com diálise peritoneal deve obedecer, no mínimo, a seguinte proporção:

I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno.

O médico nefrologista e o enfermeiro nefrologista podem ser os responsáveis técnicos de 1 (um) estabelecimento de saúde habilitado como Atenção Especializada em DRC.

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

I - 01 (um) médico nefrologista responsável;

II- 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

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

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

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

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

DA PORTA DE ENTRADA

I. O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central Estadual de Regulação por meio do Sistema TRS de Regulação.

II. Participar do sistema regulador da Secretaria Estadual de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central Estadual de Regulação, através do SISTEMA TRS/SES RJ, disponibilização de 100% dos procedimentos contratados;

III. Cumprir integralmente as normas de regulação instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Central Estadual de Regulação;

IV. Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento dos pacientes uma vez agendados através do Sistema TRS de Regulação pela Central Estadual de Regulação para realização de avaliação pela CONTRATADA. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;

V. Utilizar o Sistema TRS de Regulação instituído pela Secretaria Estadual de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados, ressalvadas as exceções sob definição do MUNICÍPIO;

VI. Garantir o atendimento gratuito de quaisquer urgência e emergência durante a realização dos procedimentos pactuados, quando houver, independentemente dos limites fixados pelo Município, no Documento Descritivo;

VII. Garantir o fluxo de referência para os hospitais de retaguarda em casos de intercorrências clínicas intradialíticas;

VIII. Orientar-se pelos protocolos assistenciais, de regulação e operacionais pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

IX. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os atendimentos que não forem regulados pelo sistema TRS de regulação serão glosadas, ficando o ônus do procedimento ou internação a cargo do prestador;

X. Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RIO;

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

I - Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

II - A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-RJ seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

I - Prestar assistência integral e 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 - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;

III - Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;

IV - Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes (Portaria de Consolidação N° 5 de 28 de setembro de 2017);

V - Prestar assistência ambulatorial e cuidado a pessoa com Doença Renal Crônica de acordo com Artigo 67 da Portaria N° 1675 de 07/06/2018

VI - Os procedimentos assistenciais pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado;

VII - Executar e registrar a assistência médica diária;

VIII - Garantir que a prescrição de medicamentos atenda a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do Município

IX - Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;

X - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;

XI - Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;

XII - Manter os prontuários dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;

XIII - A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS N° 5976 de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores.

XIV - 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;

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

XVI - 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;

XVII - Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;

XVIII - 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;

XIX - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei n° 13.709, de 14/08/2018;

XX - 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;

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

XXII - 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;

XXIII - 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;

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

XXV - Acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário.

XXVI - Manter canal de comunicação entre a unidade e o usuário, digitais ou por meio de caixas de coleta de ouvidorias, devendo haver monitoramento constante dos resultados e resolução das queixas apresentadas num prazo máximo de 30 (trinta) dias;

XXVII - A unidade deverá afixar o número da ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro - 1746 em diversos espaços de fácil visualização para os usuários e funcionários.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

I - Apresentar relatório 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 24 (vinte e quatro) meses, será de até R\$ _____ (_____) e o montante financeiro anual estimado do Contrato será de até R\$ _____ (_____) a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ _____ (_____).

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 detalhada a seguir.

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

Para a produção serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e regulados pela Central Estadual de Regulação - SISTEMA TRS/SES ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

Considera-se o cumprimento total das metas quantitativas o alcance da totalidade das metas físicas pactuadas. Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos não regulados ou não realizados.

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

Quando a CONTRATADA não der causa ao descumprimento das metas, a Comissão de Acompanhamento do Contrato considerará a justificativa a fim de não aplicar sanções referentes à respectiva meta.

Tabela 1. Quantitativo mensal de procedimentos

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica		
Subgrupo 02 - Diagnóstico em laboratório clínico		
Código	Procedimento	Quantidade Mensal
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	
0202010210	Dosagem de cálcio	
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	
0202010295	Dosagem de colesterol total	
0202010317	Dosagem de creatinina	
0202010384	Dosagem de ferritina	
0202010392	Dosagem de ferro sérico	
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	
0202010430	Dosagem de fosforo	
0202010473	Dosagem de glicose	
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	
0202010600	Dosagem de potássio	
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	
0202010635	Dosagem de sódio	
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	
0202010660	Dosagem de transferrina	
0202010678	Dosagem de triglicérides	
0202010694	Dosagem de ureia	
0202020304	Dosagem de hemoglobina	
0202020371	Hematócrito	
0202020380	Hemograma completo	
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG)	
0202060276	Dosagem de paratormônio	
0202010767	Dosagem de vitamina D	
0202060250	Dosagem de TSH	
0202060373	Dosagem de T4	
0202070085	Dosagem de alumínio	

0202080072	Bacterioscopia GRAM	
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	
0202080153	Hemocultura	
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	
0211020036	Eletrocardiograma	
Subtotal Grupo 02		

GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos		
Código	Procedimento	Quantidade Mensal
305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC	
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	
Subtotal Grupo 03		

GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos		
Código	Procedimento	Quantidade Mensal
418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	
Subtotal Grupo 04		

GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais		
Código	Procedimento	Quantidade Mensal
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Ciclodora)	
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	
Subtotal Grupo 07		

O procedimento será realizado somente se o profissional executante possuir CBO compatível com o devido procedimento.

Tabela 2. Programação orçamentária

GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01		
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85		
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51		
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51		
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85		
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85		

0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59		
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51		
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01		
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85		
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85		
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86		
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85		
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85		
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85		
0202010651	Dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01		
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12		
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51		
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85		
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53		
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53		
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11		
0202030300	Pesquisa de anticorpos anti-HIV1+HIV2 (ELISA)	R\$ 10,00		
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55		
0202030679	Pesquisa de anticorpos contra vírus de hepatite C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55		
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55		
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55		
0202030970	Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HB-SAG)	R\$ 18,55		
0202060276	Dosagem de paratormônio	R\$ 43,13		
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24		
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76		
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80		
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62		
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49		
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89		
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50		
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20		
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96		
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15		
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50		
Subtotal Grupo 02				

GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
00305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97		
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97		
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98		
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98		
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63		
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00		
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA/DPAC	R\$ 358,06		
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13		
Subtotal Grupo 03				

GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85		
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20		
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00		
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81		
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00		
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53		
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00		
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00		
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00		
Subtotal Grupo 04				

GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais				
Código	Procedimento	Valor unitário	Quantidade Mensal	Valor Mensal
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76		
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75		
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 21.984,56		
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de Máquina Cicladora)	R\$ 1.255,74		
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17		
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39		
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84		
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59		
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41		
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34		
Subtotal Grupo 07				

GRUPO DE PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR
02		
03		
04		
07		
Total Mensal		
Total Anual		

O quantitativo de Vagas de Terapia Renal Substitutiva (TRS) deverá ser ofertado integralmente (100%) à SISTEMA TRS/SES RJ, conforme quadro abaixo:

Oferta mensal de vagas:

Serviço de Terapia Renal Substitutiva	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	
Quantitativo de pacientes sala amarela	
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	
Quantitativo de pacientes DPA	
Quantitativo de pacientes DPAC	
TOTAL DE PACIENTES EM HD	
TOTAL DE PACIENTES	

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.

INDICADORES DE ASSISTENCIA (60 pontos)	
Indicador 1	Percentual de prontuários em conformidade
Propósito	Prontuários únicos, multidisciplinares, organizados contendo: diagnóstico, identificação de plano terapêutico, procedimentos realizados, evolução, resultados de exames laboratoriais e anotações de intercorrências, histórico de acessos vasculares, incluindo sítio, cateter temporário ou de longa duração e acesso atual, inscrito no transplante, situação vacinal, IMC (índice de massa muscular), histórico de internação ou admissão em emergência, número de transfusões. Legíveis, devidamente datados e assinados pelo profissional responsável pelo atendimento.
Meta	≥ 90% dos prontuários em conformidade
Método de Cálculo	Avaliação aleatória de 10% dos prontuários dos pacientes em atendimento no período avaliado
Pontuação	≥ 90% = 5 pts; 89% a 80% = 2 pts < 80% = não pontua
Fonte	Avaliação de prontuários. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Reavaliação amostragem prontuários em três meses.
Indicador 2	Percentual de Pacientes que iniciaram tratamento hemodialítico sem Fistula Arteriovenosa (FAV) e em 30 dias realizaram a FAV, ou têm pedido vigente no SER/TRS.
Propósito	A FAV possibilita uma menor taxa de complicação (infecção, trombose venosa) quando comparada ao uso de cateter na hemodiálise. Consequentemente, proporciona uma melhor qualidade de vida e maior sobrevida do paciente.
Meta	≥ 80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes que iniciaram trat. hemodialítico sem FAV e em 30 dias realizaram a FAV}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes que entraram sem FAV}} \times 100$
Pontuação	≥ 80% = 5 pts.; < 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes admitidos durante o mês em análise, sem FAV instalada, FAVs realizadas, FAVs solicitadas. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 3	Taxa de hospitalização dos pacientes de pacientes em terapia renal substitutiva
Propósito	As causas de hospitalização desses pacientes estão em, sua maioria, relacionadas com a própria doença renal, sendo necessário orientações e intervenções da equipe multidisciplinar com enfoque no tratamento da insuficiência renal crônica e na adesão à terapia, com o objetivo de reduzir e até mesmo evitar estas hospitalizações.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes internados em hemodiálise}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento por hemodiálise}} \times 100$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes internados em CAPD e DPA}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento por CAPD e DPA}} \times 100$
Pontuação	< 10% - 5 pts.; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes hospitalizados no período; N° de pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, e nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 4	Percentual de pacientes em Hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses
Propósito	O cateter venoso central (CVC) de curta permanência é uma alternativa amplamente utilizada para a realização de hemodiálise, em especial nas situações de emergência em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração por mais de 3 meses}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes em tratamento de HD}} \times 100$
Pontuação	< 10% - 5 pts; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes em tratamento durante o mês em análise, com uso de cateter de curta duração por período superior a 3 meses; Pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses

Indicador 5	Taxa de mortalidade de pacientes em Hemodiálise
Propósito	A insuficiência renal crônica (IRC) definida como uma lesão lenta, progressiva e irreversível dos rins é associada a altas taxas de morbidade e de mortalidade. As doenças cardiovasculares, constituem importantes causas de morte dos pacientes em hemodiálise. Uma mortalidade elevada indica um controle deficiente das condições clínicas que em última instância acarretam a IRC.
Meta	Redução contínua da taxa de mortalidade, com limite absoluto < 10%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de óbitos em pacientes em Diálise}}{\text{Número total de pacientes em Diálise}} \times 100$
Pontuação	< 10% - 5 pts.; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que foram a óbito no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 6	Número absoluto de casos com soro conversão para hepatite C
Propósito	A hepatite C é a causa mais comum de doença hepática viral crônica em pacientes em hemodiálise. A transmissão relacionada à assistência à saúde predomina em pacientes dialíticos. A disseminação do HCV nas unidades de diálise pode estar associada à dificuldade diagnóstica na fase inicial. Quanto maior o tempo de permanência em hemodiálise, maior a probabilidade de contrair HCV.
Meta	0 (zero) - Nenhum caso
Método de Cálculo	Nº absoluto de casos com soro conversão para Hepatite C
Pontuação	0 (zero)-Nenhum caso = 5 pts.; > zero = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que tiveram soroconversão para HCV no período. Avaliação através de aferição da totalidade dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 7	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a Diálise Peritoneal Ambulatorial contínua (CAPD)/ Diálise Peritoneal Automatizada (DPA)
Propósito	A peritonite é a principal complicação em pacientes com IRC em tratamento com DP. Demonstrando a importância do profissional de enfermagem, responsável pelo treinamento do paciente e/ou cuidador na unidade de diálise, e o acompanhamento da evolução em domicílio, avaliando as condições em que se dão o tratamento.
Meta	Incidência inferior a 3,3% do nº de pacientes em DPAC/DPA.
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA}}{\text{Nº total de pacientes em DPA/ DPAC}} \times 100$
Pontuação	<3,3% = 5 pts.; ≥ 3,3% = não pontua
Fonte	Informação através planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes em diálise peritoneal que tiveram quadro de peritonite no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 8	Percentual de pacientes com Hb >8,5g/dl em diálise
Propósito	A anemia é um achado frequente nos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico, aumentando consideravelmente o risco de problemas cardiovasculares.
Meta	≥ 90%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes de pacientes em diálise com Hb} > 8,5\text{g/dl}}{\text{Número total de pacientes em diálise}} \times 100$
Pontuação	≥ 90% = 5 pts.; < 90% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Hemoglobina superior a 8,5g/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco. A CAC pode fazer ressalva, se pertinente, quando houver falta de insumos para dosagem da HG.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 9	Percentual de pacientes em Diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 6,0 mg/dl
Propósito	A retenção de P e/ou a hiperfosfatemia estão entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento do hiperparatireoidismo secundário (HPS) em pacientes com DRC. A hiperfosfatemia também está associada com morbidade e mortalidade nesses pacientes, principalmente relacionadas aos eventos cardiovasculares.
Meta	> 70%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes com P } > 3,5 \text{ e } < 6,0 \text{ mg/dl}}{\text{Número total de pacientes em Diálise}} \times 100$
Pontuação	>70% = 5 pts.; ≤ 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de P > 3,5 e < 6,0 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.

Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 10	Percentual de pacientes com Albumina > 3,0 mg/dl
Propósito	A prevalência de desnutrição proteico-energética submetidos à terapia de hemodiálise é elevada. Dentre os diversos parâmetros disponíveis para a avaliação do estado nutricional, a albumina tem sido o mais comumente utilizado pela sua associação com a morbimortalidade neste grupo de pacientes. O metabolismo da Albumina pode estar alterado, na vigência de inflamações, comuns nos doentes renais, influenciando os seus níveis plasmáticos.
Meta	>80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes em Diálise com Albumina } > 3,0 \text{ mg/dl}}{\text{Número total de pacientes em tratamento}} \times 100$
Pontuação	>80% = 5 pts.; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Albumina > 3, 0 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Trimestral
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 11	Percentual de pacientes com Kt/V > 1,3
Propósito	A medida da adequação da Diálise é mensurada pela fórmula Kt/V(adequação/dose), onde K = depuração, a quantidade de uréia removida pelo dialisador, multiplicada por t = tempo, duração do tratamento (minutos), dividido por V = volume, a quantidade de fluido corporal(litros). Informa se o sangue está sendo ou não filtrado/ limpo adequadamente
Meta	>80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Número de pacientes com KTV } > 1,3}{\text{Nº total de pacientes em hemodiálise}} \times 100$
Pontuação	>80% = 5 pts.; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Número de pacientes com KTV > 1,3; Nº total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas in loco.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses.
Indicador 12	Percentual de amostras de água no padrão de potabilidade (Análise da potabilidade da água)
Propósito	A qualidade da água é imprescindível na hemodiálise, uma terapia livre de contaminantes é essencial para uma boa filtração do sangue. O laudo de potabilidade com os resultados das análises Microbiológicas (Coliformes Totais e Escherichia coli) e Físico-Químicas (Cor Aparente, Turbidez e Cloro Livre) deve atender os Limites Permitidos conforme a legislação pertinente.
Meta	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA, em 100% das amostras colhidas.
Método de Cálculo	Amostras com Não Conformidades sem resolução em até 7 dias.
Pontuação	100% de amostras em conformidade = 5 pts.; < 100% = não pontua
Fonte	Relatórios de acompanhamento elaborados por Laboratórios habilitados e disponibilizados/ enviados até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão corretiva do processo imediata. Verificação "in loco" imediata.
INDICADORES DE GESTÃO (20 pontos)	
Indicador 13	Percentual de pacientes com mais de 6 meses em diálise, inseridos na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) para encaminhamentos às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO)
Propósito	O transplante renal está indicado para pacientes que apresentam doença renal crônica avançada. No entanto, é importante ressaltar que este procedimento não pode ser realizado em todas as situações, sendo necessário uma avaliação criteriosa junto a equipe responsável pelo tratamento do paciente.
Meta	≥ 80%
Método de Cálculo	$\frac{\text{Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, inseridos no Sistema Estadual de Regulação-SER e encaminhados ao CNCDO}}{\text{Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise}} \times 100$
Pontuação	≥ 80% = 5 pts.; 79% a 70% = 2 pts.; < 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e Nº de pacientes com mais de 6 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO; Verificação "in loco"
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 14	Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) elaborados atualizados e disponíveis, para as diversas etapas operacionais e cada processo destas etapas.
Propósito	A uniformidade do cuidado deve ser assegurada por instrutivos operacionais que orientem a prática de todos os profissionais nas diversas etapas e processos da atenção ao paciente. O acervo destes documentos visa assegurar a regularidade, segurança e qualidade do cuidado prestado, através de ações contínuas de educação do corpo técnico. Observar que cada POP deverá conter seu próprio indicador de monitoramento

Meta	01 POP para cada processo, assinado e atualizado conforme a periodicidade prevista, não superior a 2 anos, coerente com a Política Nacional de Segurança do Paciente/MS.
Método de Cálculo	POP impresso, disponível para consulta a toda equipe da Unidade. Um prazo para a ad-equação e atualização dos documentos será assegurado, com a pontuação sendo exigida apenas a partir do quarto mês de acompanhamento, a partir da data deste documento.
Pontuação	≥90% dos processos documentados = 5 pts.; < 90%-70% = 2 pts.; abaixo de 70% = não pontua.
Fonte	Documentos impressos e disponíveis com os respectivos indicadores mensais de cada um, Relatório apresentado à CAC; Evidências de treinamentos e ações educativas, com listas de presença, aferidas nas visitas in loco, sem detrimento de entrevistas com os profissionais durante as visitas.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 15	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	As demandas apresentadas pela Ouvidoria, cuja função é assegurar um canal seguro de comunicação aos usuários dos serviços de saúde, têm prazos e tramitação definidos. A abordagem destas queixas envolve a manifestação da Unidade, visitas da CAC e apresentação de documentos, conforme seja pertinente. A solução deve ser referendada pela Comissão.
Meta	Até 1 Ouvidoria recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Método de Cálculo	Nº . de Ouvidorias Recebidas / mês; Prazo de resposta das Ouvidorias do período.
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 5 pts.; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 3 pts.; 2 ouvidorias recebidas desde que respondidas no prazo = 3 pts., caso contrário, não pontua. Acima de 2 ouvidorias = não pontua.
Fonte	Ouvidorias recebidas na Coordenadoria; e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias. Verificação confirmativa da diminuição do nº de ouvidorias recebidas, em 30 dias.
Indicador 16	Regularidade da prestação de Informações pela Unidade
Propósito	As Comissões de Acompanhamento são compostas por profissionais da Unidade e da SMS-RJ, e o comprometimento com a fidedignidade dos dados e prazos assegura a qualidade do acompanhamento previsto nos contratos.
Meta	Informações disponibilizadas (planilhas e documentos previstos) integralmente, com assinatura dos membros da CAC (Unidade) e RT da Unidade, até o 10º dia de cada mês subsequente ao período analisado. E-mail para envio de documentos, com cópia para os integrantes das respectivas comissões de acompanhamento: ccac.smsrio@regulacaorj.com.br.
Método de Cálculo	Registro da data de envio/Recebimento das planilhas e documentos previstos, com assinatura dos membros da CAC(Unidade) e RT da Unidade.
Pontuação	Informações disponíveis dentro da data prevista = 5 pts.; até o último dia do mês = 2 pts.; após esta data = não pontua.
Fonte	Planilha elaborada pela Coordenação de Contratualização a partir do recebimento dos dados, a cargo da equipe de administrativos; recebimento das informações pelos representantes da CAC da SMS RJ
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão do processo imediata. As informações do escopo da Unidade, não recebidas nos prazos estipulados, implicam em pontuação zero atribuída aos Indicadores.

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

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

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

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO V – DECLARAÇÃO ME/EPP

(MODELO) DECLARAÇÃO ME/EPP

_____, [denominação/razão social da sociedade empresarial], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, por intermédio de seu(sua) representante legal o(a) Sr. (a) _____, DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de nº _____/_____ e sob as penas da lei, atender os requisitos para enquadramento como microempresa/empresa de pequeno porte e não incorrer em qualquer dos impedimentos para se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado correspondente conferido pela legislação em vigor, nos termos do artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/06.

RESSALVA: () Há regularidade fiscal () Não há regularidade fiscal

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

A presente Declaração deverá ser acompanhada de certidão expedida pela Junta Comercial da sede ou do domicílio da microempresa ou empresa de pequeno porte licitante para comprovação do respectivo enquadramento como tal, apresentada no original ou em cópia autenticada, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do DNRC, publicada no DOU de 22/05/2007.

ANEXO VI – DECLARAÇÃO FIRMADA PELO REPRESENTANTE LEGAL DE QUE OBSERVA COTAS MÍNIMAS PARA PESSOAS DE COR NEGRA E MULHERES – DECRETO Nº 21.083 DE 20/02/2002, ALTERADO PELO DECRETO Nº 21.253 DE 05/04/2002.

(MODELO) DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que (NOME DA UNIDADE/CNPJ) observa as cotas mínimas para pessoas de cor negra e mulheres, conforme estabelece o Decreto Municipal nº . 21.083 de 20 de fevereiro de 2002, alterado pelo Decreto Municipal nº . 21.253 de 05 de abril de 2002.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

ANEXO VII - DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, §1º, DA LEI FEDERAL Nº . 14.133/2021.

(MODELO)

DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, §1º, DA LEI FEDERAL Nº . 14.133/2021

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico que sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento, nos termos do §1º do artigo 9º da Lei Federal nº . 14.133, de 01/04/2021, e que não participam dos nossos quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº . 19.381/2001.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA.

(MODELO) DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

DECLARO, sob as penas da lei e para os devidos fins de comprovação junto ao(a) _____, que o pagamento dos salários e dos respectivos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e securitários referentes aos empregados vinculados à execução do objeto contratado por meio Edital de Chamamento Público nº _____/_____ encontram-se regularmente quitados.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

ANEXO IX - DECLARAÇÃO FIRMADA PELO REPRESENTANTE SOBRE A RESPONSABILIZAÇÃO ADMINISTRATIVA E CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS PELA PRÁTICA DE ATOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

(MODELO) DECLARAÇÃO

ANEXO I-A - DECRETO Nº . 43.562/2017

As partes que a esta 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)

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA.

(MODELO)
ANEXO I – B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

Para a execução deste instrumento jurídico, as partes por si e por seus representantes 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.

Parágrafo primeiro – 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.

Parágrafo segundo - 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 ____.

CONTRATANTE
AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

ANEXO XI – DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO.

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

DECLARO, sob as penas da lei e para os devidos fins de comprovação junto ao (à) _____ [órgão ou entidade CONTRATANTE], que, na execução do presente contrato, são devidamente observadas as normas de saúde e segurança do trabalho pertinentes.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XII – DECLARAÇÃO REF. ARTIGO 2º, PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO MUNICIPAL Nº 19.381/2001 E AO ARTIGO 7º DO DECRETO RIO Nº 49.414/2021.

(MODELO)

DECLARAÇÃO REF. ARTIGO 2º, PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO MUNICIPAL Nº 19.381/2001 E AO ARTIGO 7º DO DECRETO RIO Nº 49.414/21

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não participam dos nossos quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/2001. DECLARAMOS, de igual turno, sob as penalidades cabíveis, que não dispomos em nosso quadro societário de nenhum familiar de agente público vinculado direta ou indiretamente a unidades administrativas na linha hierárquica daquela encarregada da contratação independente da modalidade adotada, nos termos do artigo 7º do Decreto Rio nº . 49.414/2021.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XIII – DECLARAÇÃO DE QUE O ESTABELECIMENTO REALIZA, NO MÍNIMO, 05 (CINCO) ANOS DE ATIVIDADE NO SETOR DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que (NOME DA UNIDADE/CNPJ) realiza, no mínimo, 05 (cinco) anos de atividade no setor de atendimento ao público.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XIV – DECLARAÇÃO DE QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS, SOB PENA DE RESPONDER JUDICIALMENTE PELAS INCONSISTÊNCIAS ENCONTRADAS.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que (NOME DA UNIDADE/CNPJ) que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XV – DECLARAÇÃO FIRMADA PELO REPRESENTANTE LEGAL DE QUE NÃO É PROPRIETÁRIA DO IMÓVEL EM QUE ESTÁ SITUADA A UNIDADE DE SAÚDE.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

Declaramos que (NOME DA UNIDADE/CNPJ), não é proprietária do imóvel sito à (ENDEREÇO COMPLETO DO IMÓVEL), não dispondo, portanto, da Certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto Predial e Territorial Urbano.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XVI - DECLARAÇÃO FIRMADA PELO REPRESENTANTE LEGAL DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZOITO ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE E DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DE DEZESSEIS ANOS, SALVO MAIORES DE QUATORZE NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins que a (NOME DA UNIDADE/CNPJ) não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo maiores de quatorze na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO – XVII - DECLARAÇÃO FIRMADA PELO REPRESENTANTE LEGAL DE QUE OS SÓCIOS E DIRETORES NÃO OCUPAM CARGO OU FUNÇÃO DE CHEFIA, ACESSORAMENTO OU FUNÇÃO DE CONFIANÇA NO SUS – LEI FEDERAL Nº . 8.080, 19/09/1990.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins do disposto no parágrafo quarto do artigo 26, da Lei Federal nº . 8.080, de 19/09/1990, que os sócios e diretores da (NOME DA UNIDADE/CNPJ), não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XVIII - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE.

(MODELO)
DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir a nossa habilitação no Chamamento Público.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XIX - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE NEPOTISMO.

Para a execução deste instrumento jurídico, a CONTRATADA, por meio de seu representante, declara não possuir em seu quadro societário cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau, inclusive, dos ocupantes de cargos de direção ou no exercício de funções administrativas, assim como os ocupantes de cargos de direção, chefia e assessoramento vinculados direta ou indiretamente aos órgãos na linha hierárquica da área encarregada da contratação.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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