

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO SMS Nº 002/2025
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CHAMAMENTO PÚBLICO CP – SMS/RJ

1. INTRODUÇÃO

1.1. O **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, torna público que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO** para escolha de **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, para celebração de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

1.2. O presente Chamamento Público e a parceria dele decorrente se regem por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014, e suas alterações; do Decreto Municipal nº 42.696, de 27.12.2016, e suas alterações; da Lei Federal nº 13.709, de 14.08.2018; do Decreto Municipal nº 21.083, de 20.02.2002 (cota para pessoas negras e mulheres); do Decreto Municipal nº 32.318, de 07.06.2010; do Decreto Municipal nº 50.026, de 16.12.2021; do Decreto Rio nº 50.033, de 16.12.2021; da Resolução CGM nº 1.285, de 23.02.2017; pelas normas do Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei Municipal nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221, de 18.09.1981, e suas alterações; bem como as normas constantes deste Edital e seus Anexos, normas que as Organizações concorrentes declaram, pela sua participação no certame, conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

1.3. As retificações do Edital, por iniciativa oficial ou provocada por eventuais impugnações, serão acatadas por todas as Organizações da Sociedade Civil 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.

1.4. O Chamamento Público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, sem que caiba às Organizações da Sociedade Civil participantes qualquer direito à

reclamação ou indenização por estes motivos.

1.5. Os interessados poderão solicitar esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos bem como apresentar impugnações, em até 5 (cinco) dias úteis antes da data marcada para a abertura da sessão pública e por meio de arquivos em formato .PDF, com tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um. Os arquivos com pedidos de esclarecimentos e impugnações deverão ser enviados para o e-mail: chamamentopublico.subhue@gmail.com, até às 17 horas (horário de Brasília) do último dia do prazo.

1.5.1. Decairá do direito de pedir esclarecimento e/ou de impugnar o Edital perante a Administração o interessado que não o fizer tempestivamente.

1.5.2. Os pedidos de esclarecimentos devem ser respondidos e as impugnações devem ser decididas pela Comissão Especial de Seleção em até 3 (três) dias úteis antes da sessão pública, com a divulgação da manifestação pela mesma forma que a Administração deu publicidade ao presente Edital.

1.5.3. Não serão aceitos pedidos de esclarecimentos e impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal.

1.6. Toda comunicação realizada pelas Organizações da Sociedade Civil interessadas na participação deste Edital, como pedidos de esclarecimentos, impugnações, etc, deverá ser realizada em arquivos em formato .PDF, com tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um, por meio de seu representante legal, que deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para representar a Organização da Sociedade Civil, via de regra, o ato constitutivo da Organização da Sociedade Civil e a ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações, ou, por meio de procurador, que deverá apresentar procuração com poderes específicos para tanto e acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou signatário da carta possui poderes de outorga.

1.7. Este Edital e seus Anexos, bem como as publicações dos avisos, das alterações, das respostas da Comissão, das Atas das Sessões Públicas, etc., serão disponibilizados no sítio <https://saude.prefeitura.rio/ctqos/chamamentos/>, bem como na sede da SMS, no endereço descrito no subitem **1.5.**, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, através de DARM-RIO. Neste caso, quando

da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a Organização da Sociedade Civil deverá apresentar comprovante de pagamento constando a sua denominação ou razão social, o seu número de inscrição no CNPJ e o número deste Edital.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

2.1. A autorização da Senhor Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – S/SUBHUE (conforme *art. 252* do CAF), consta do Processo Administrativo SMS-PRO-2025/03172, de 09/01/2025, às fls.108, tendo sido publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO nº 203, de 13/01/2025, pág. 50.

3. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

3.1. No dia 16 de abril de 2025, às 10 (dez) horas, a Comissão Especial de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, na rua Afonso Cavalcanti nº 455, sala 810 Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, para receber os envelopes referentes ao presente Chamamento Público.

3.2. No caso do Chamamento Público não poder ser realizado na data estabelecida, será o mesmo transferido para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Secretaria Municipal de Saúde, situação na qual se dará divulgação pelas mesmas formas que se deu publicidade ao presente Edital.

4. DO OBJETO

O objeto do presente Edital visa à seleção de Organização da Sociedade Civil para celebração de **TERMO DE COLABORAÇÃO**, cujo objeto é **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, no âmbito do **CER CAMPO GRANDE e HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, assim como nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. Os recursos necessários à realização do objeto ora selecionado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

PROGRAMA DE TRABALHO:

CÓDIGO DE DESPESA:

FONTE DE RECURSO:

5.2. **O desenvolvimento do Plano de Trabalho** totalizará o limite máximo de **R\$ 419.540.150,16 (quatrocentos e dezenove milhões, quinhentos e quarenta mil, cento e cinquenta reais e dezesseis centavos)**, conforme detalhamento estabelecido no Cronograma de Desembolso (item 9.10) (Anexo II), que segue anexo e é parte integrante do presente Edital.

6. PRAZOS

6.1. 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 no órgão.

6.2. **O prazo da execução do objeto ora selecionado é de 24 (vinte e quatro) meses**, tendo início a partir da assinatura do Termo de Colaboração.

6.3. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por meio de Termo Aditivo, limitado a duração até 10 (dez) anos, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração Pública e o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos.

6.3.1. Quando a prorrogação for solicitada pela Organização da Sociedade Civil deverá ser devidamente formalizada e justificada em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do termo inicialmente previsto da parceria.

6.3.2. Por ocasião da prorrogação da vigência da parceria, os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados para o novo período da parceria, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

6.3.2.1. No caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a

variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;

6.3.2.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo de Colaboração, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Termo de Colaboração;

6.3.2.3. Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal;

6.3.2.4. Em qualquer hipótese de reajuste previsto neste item, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde;

6.3.2.5. Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação da parceria ou com o seu encerramento.

6.4. Os prazos relativos aos recursos administrativos são disciplinados em seção própria deste Edital.

7. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.1. Poderão participar do presente Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que atenderem às exigências constantes deste Edital:

7.1.1. que funcionem sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim.

7.1.2. que possuam normas de organização interna que prevejam, expressamente:

7.1.2.1. objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;

7.1.2.2. que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha

os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da organização extinta;

7.1.2.3. escrituração de acordo com os princípios fundamentais de Contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

7.1.3. Possuir, no mínimo, 3 (três) anos de existência, comprovada através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, admitida a redução desse prazo por ato específico da Autoridade Superior na hipótese de nenhuma organização atingi-lo; e experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos, da Organização da Sociedade Civil, na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante.

7.1.3.1. A experiência prévia mínima prevista no subitem acima será avaliada pelos seguintes documentos comprobatórios, originais e/ou cópias autenticadas, na forma estabelecida neste Edital:

7.1.3.1.1. A experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos, da Organização da Sociedade Civil (OSC) na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, deverá ser comprovada por meio de atestados, ou, certificados, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil (OSC).

7.1.3.2. Os documentos comprobatórios previstos no subitem acima deverão conter, imprescindivelmente:

• **No caso de atestados ou certificados:**

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo da autoridade signatária;
3. Timbre do emitente.

• **No caso de contratos:**

1. Período de vigência do contrato;
2. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização da Sociedade Civil (OSC), ou, do profissional vinculado aos quadros da Organização da Sociedade Civil (OSC).

7.1.4. que possuam instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas.

7.2 As organizações religiosas e as sociedades cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens **7.1.2.1.** e **7.1.2.2.**

7.3 Estão impedidas de participar deste Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que:

7.3.1 não estejam regularmente constituídas ou, se estrangeiras, não estejam autorizadas a funcionar no território nacional;

7.3.2 estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

7.3.3 tenham como dirigente membro de Poder Público ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o Termo de Colaboração, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros bem como a parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

7.3.4 tenham tido as contas rejeitadas pela Administração Pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se:

7.3.4.1 for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

7.3.4.2 for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

7.3.4.3 a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeito suspensivo.

7.3.5 tenham sido punidas com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

7.3.5.1 suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração;

7.3.5.2 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

7.3.5.3 suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal;

7.3.5.4 declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

7.3.6 tenham tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7 tenham entre seus dirigentes pessoa:

7.3.7.1 cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecurável, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7.2 julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação.

7.3.7.3 considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 02.06.1992.

7.3.8 tenham 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos vigentes celebrados com a Administração Pública Municipal.

7.4. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil que possua em sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra Organização da Sociedade Civil que possua Termo de Colaboração ou de Fomento vigente celebrado com a Administração Municipal.

7.5. Não será permitida a participação de mais de uma Organização da Sociedade Civil sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, observando-se ainda o que dispõe o Decreto nº 42.696/2016, e suas alterações.

7.6. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil cujos dirigentes, gerentes ou associados sejam servidores do Município ou de suas entidades, fundações ou autarquias, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste Edital. Conforme o art. 2º, do Decreto Municipal nº 19.381/2001, também será vedada

a participação de entidades que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões de sua estrutura, nos últimos 12 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições deste Edital (Anexo VIII).

7.7. Não será permitida a participação de Organização da Sociedade Civil que ultrapasse os limites de instrumentos de parcerias estabelecidos no Decreto Rio nº 50.033, de 16 de dezembro de 2021.

7.8. A regularidade das condições de participação previstas nos subitens 7.1.1., 7.1.2, 7.1.2.1., 7.1.2.2., 7.1.2.3., 7.1.4., 7.3.2., 7.3.3., 7.3.4., 7.3.5., 7.3.5.1., 7.3.5.2, 7.3.5.3., 7.3.5.4., 7.3.6., 7.3.7., 7.3.7.1., 7.3.7.2., 7.3.7.3., 7.3.8., 7.4., 7.5., 7.6. e 7.7., pela Organização da Sociedade Civil, devem ser comprovadas por meio de declaração firmada pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil, em papel timbrado.

7.9. Os documentos exigidos no Item 7 e nos seus subitens deverão ser **apresentados** em arquivos no formato .PDF, com tamanho **máximo de 9 MB** (nove megabytes) cada um, em 01 (um) pen drive específico (C), **no momento do credenciamento, fora dos envelopes “A” e “B”**.

8. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

8.1. As Organizações da Sociedade Civil participantes poderão ser representadas em todas as etapas deste Chamamento Público por seu representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

8.2. Em etapas do certame anteriores à sessão para recebimento dos envelopes “A” e “B”, a representação da Organização da Sociedade Civil interessada poderá ser feita por seu representante legal, ou, agente com poderes delegados por procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha, no mínimo, poderes “*ad negocia*” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, **bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da Organização da Sociedade Civil**, acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da procuração possui poderes para tanto.

8.3. Por credencial entende-se:

8.3.1. Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha, no mínimo, poderes “*ad negocia*” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos

recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da Organização da Sociedade Civil;

8.3.2. Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do Anexo IV.

8.4. O representante legal deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para representar a Organização da Sociedade Civil, via de regra, o ato constitutivo da Organização da Sociedade Civil e a ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações. O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

8.5. O representante legal ou o agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente original.

8.6. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da Organização da Sociedade Civil e a ata de eleição, para fins de credenciamento, **deverão ser entregues separadamente dos envelopes “A” e “B”**, referidos no item 9.1 deste Edital, através de *pen drive* com arquivos no formato .PDF com tamanho **máximo de 9 (nove) MB** (megabytes) cada arquivo e apresentados os respectivos originais, sem prejuízo da regra descrita no subitem 12.1.

8.7. Encerrada a fase descrita nos subitens **8.1, 8.2, 8.3 e 8.4**, iniciada no horário previsto no subitem 3.1, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão Especial de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de proposta e documentação de habilitação.

9. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS

9.1. Considerando a implantação do Sistema Eletrônico de Documentos e Processos – Processo.Rio e a obrigatoriedade de que os processos administrativos sejam abertos por meio eletrônico, **todos os documentos** necessários à participação no presente Chamamento Público deverão ser apresentados na forma digital, em arquivos no formato PDF, tamanho máximo de 9 (nove) MB (Megabytes) e dentro de *pen drive* específico, correspondente ao conjunto a que pertencem (“A” – PROPOSTA, “B” – HABILITAÇÃO ou “C” – CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO/CREDENCIAMENTO).

9.2. No local, data e hora estabelecidos no subitem 3.1, as organizações da sociedade civil interessadas neste Chamamento Público apresentarão:

1 (um) pen drive exclusivamente para as CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO/CREDENCIAMENTO, contendo toda a documentação correspondente (item 7, 8 e respectivos subitens);

1 (um) pen drive, dentro de um envelope lacrado, exclusivamente para a PROPOSTA, contendo toda a documentação correspondente (item 11 e seguintes) assinada digitalmente e a proposta técnica numerada (item 11.2 e subitens);

1 (um) pen drive, dentro de um envelope lacrado, exclusivamente para a HABILITAÇÃO, contendo toda a documentação correspondente (item 12 e seguintes).

Os Envelopes “A” e “B” devem conter as seguintes descrições:

ENVELOPE “A” – PROPOSTA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 002/2025

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

ENVELOPE “B” - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 002/2025

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

10. FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS

10.1. Os documentos dos **ENVELOPES "A" – PROPOSTA – e "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – serão apresentados em 2 (dois) pen drives com arquivos em formato .PDF, na forma estabelecida nos itens a seguir.

10.1.1. A proposta constante do **ENVELOPE "A"** será apresentada em *pen drive* com arquivos em formato .PDF no tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um, de acordo com o roteiro estipulado no item **11** deste Edital, sendo de exclusiva responsabilidade da Organização da Sociedade Civil proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração após sua entrega à Comissão Especial de Seleção, na forma do item **9** deste Edital, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

10.1.2. Não assistirá à proponente qualquer direito autoral sobre a proposta apresentada, podendo o Município do Rio de Janeiro utilizá-la para atingir os objetivos previstos no Termo de Colaboração objeto deste certame ou de outros que venha a realizar.

10.1.3. Em nenhuma hipótese assistirá às proponentes a possibilidade de solicitar o sigilo da proposta e dos documentos apresentados nos envelopes “A” e “B”, após sua abertura nas respectivas sessões públicas.

10.2. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições da proposta ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes na forma do subitem 9.1.

10.3. As Organizações da Sociedade Civil participantes arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas. O Município do Rio de Janeiro, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos realizados no Chamamento Público ou os resultados dele decorrentes.

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

10.5. É facultada à Comissão Especial de Seleção, em qualquer fase do Chamamento Público, 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 na proposta.

10.6. Os documentos exigidos no **ENVELOPE "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – deverão ser apresentados em arquivos no formato .PDF, com tamanho máximo de 9 MB (nove megabytes) cada, em 01 (um) pen drive.

10.7. Somente será avaliada a documentação de habilitação da Organização da Sociedade Civil que apresentar a melhor proposta. O **ENVELOPE "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – das demais Organizações da Sociedade Civil ficará em poder da Comissão Especial de Seleção até a publicação da homologação do resultado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, momento em que será permitida a retirada dos pen drives pelos representantes.

11. PROPOSTA

11.1. A Proposta deverá ser apresentada em *pen drive*, em arquivos em formato .PDF, com

tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um. O texto da proposta deve ser organizado com margem esquerda igual a 3 cm, margem direita igual a 1 cm e margens superior e inferior iguais a 3 cm, com espaçamento 1,5 cm entre as linhas e em fonte verdana, tamanho 10. Deverá ser elaborada de acordo com o roteiro a seguir, observadas ainda as condições estabelecidas no Plano de Trabalho (Anexo I).

11.2. Constituem os tópicos essenciais da Proposta:

11.2.1. ÍNDICE: Deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da Proposta.

11.2.2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: Deverá conter um breve histórico/currículo da Organização da Sociedade Civil com o relato de sua experiência na área de interesse do objeto do Edital, destacando se já trabalhou com a modalidade de atividade e o público alvo específico do presente Edital. Neste item, a Organização da Sociedade Civil deverá relatar se já ganhou algum prêmio ou concurso de projetos, bem como se participa de algum Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática em questão deste Edital, especificando qual a modalidade de participação (direção, coordenação, membro de grupo de trabalho ou comissão etc).

11.2.3. CONHECIMENTO DO PROBLEMA: Consistirá em uma dissertação própria da Organização da Sociedade Civil a ser desenvolvida com base na sua experiência anterior sobre o objeto do Termo de Colaboração que se pretende celebrar a partir do presente Edital (**serão desclassificadas as propostas que simplesmente copiarem os dados do Plano de Trabalho**). Deverá ser demonstrado: **a)** conhecimento sobre as políticas setoriais constantes do Plano de Trabalho (apresentação de conhecimento sobre a legislação, políticas e programas nacionais e municipais); **b)** apresentação de discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos programas previstos no Plano de Trabalho; **c)** informações e dados sobre os trabalhos similares já realizados pela Organização da Sociedade Civil; **d)** dificuldades e desafios encontrados para sua realização; **e)** soluções propostas para superá-los.

11.2.4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES: Apresentação dissertativa discriminando as atividades a serem desenvolvidas, os prazos, os produtos ou serviços, e a metodologia empregada, conforme descrito no Plano de Trabalho (Anexo I). **As propostas que meramente repetirem o conteúdo do Plano de Trabalho serão desclassificadas.**

11.2.5. PROPOSTA FINANCEIRA: Os recursos orçamentários da rubrica de apoio à gestão destinados à Organização da Sociedade Civil (RUE) devem respeitar o limite máximo de 4% da parte fixa (Custeio + RH). Para a rubrica de apoio à CGE o valor deve ser de 1%.

Nos casos em que a instituição proponente seja detentora da Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social (CEBAS), 5% do valor da economia decorrente de sua imunidade tributária, deverão ser alocados na rubrica de apoio à gestão ao monitoramento das parcerias da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) prevista no cronograma de desembolso, conforme recomendação contida no VOTO TCMRJ Nº 028/2024, processo 040/100.460/2022.

O restante do valor decorrente da isenção tributária (95%) deve ser deduzido do valor global da proposta.

A instituição proponente deverá apresentar em sua proposta financeira a memória de cálculo relativa à dedução decorrente da imunidade tributária, conforme regras e percentuais da isenção da qual a instituição se beneficia.

A alocação de despesas na rubrica de gestão RUE deve observar o disposto no Artigo 33 do Decreto Rio Nº 42.696 de 22 de dezembro de 2016 e as regras contidas na Instrução Normativa CODESP nº 04/2022 tanto na proposta técnica, como ao longo de toda a execução do Termo de Colaboração.

Os valores definidos a partir dos percentuais acima estabelecidos devem ser observados como limite das despesas alocadas em tais rubricas ao longo de toda a execução do Termo de Colaboração.

11.3. As propostas serão julgadas de acordo com:

- (i)** o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;
- (ii)** a experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- (iii)** a capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas e o cumprimento das metas estabelecidas;
- (iv)** o preço/valor de referência.

11.3.1 A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos abaixo:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1- Experiência	1	Tempo de experiência de gestão em saúde	4	10
	2	Experiência em gestão de serviço hospitalar com perfil de Urgencia e Emergencia	6	
2-Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais. a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	1	10
		Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais. b) Sistema de pagamento por performance	1	
	4	Plano/Programa de Educação Permanente	1	
	5	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial	4	
	7	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional	10	
3.Capacidade				60

Operacional	8	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade	10	60
	9	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	10	
	10	Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde	10	
	11	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados	10	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos	10	
4. Preço	13	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão - OSC	20	20
TOTAL				100

11.3.2 Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista. Em caso de empate, será considerada a melhor

proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator capacidade operacional; persistindo o fato, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator experiência; persistindo, ainda, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator preço; caso permaneça o empate, será considerada a melhor proposta aquela que tiver alcançado maior pontuação no fator grau de adequação. Permanecendo o empate, será realizado sorteio.

11.3.3 A Organização da Sociedade Civil que obtiver nota final inferior a 60 (sessenta) pontos, ou que obtiver pontuação zero em qualquer um destes fatores, terá sua proposta desclassificada.

11.3.4 Serão **desclassificadas** as propostas que não incorporarem ao cronograma de desembolso as determinações consignadas no subitem **11.2.5**.

11.3.5 Será obrigatoriamente justificada a seleção de proposta que não for a mais adequada ao valor de referência constante do Chamamento Público.

12 HABILITAÇÃO

12.1. O ENVELOPE “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO – deverá conter 1 (um) *pen drive* com os arquivos em formato .PDF com tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um, seguindo todas as orientações dos itens 9.2 e 9.3 do presente edital e com todos os documentos especificados a seguir:

12.1.1. Certidão de existência jurídica expedida pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou cópia autenticada do Estatuto da Organização da Sociedade Civil, registrado e com eventuais alterações. Em se tratando de Universidade deverá constar também declaração emitida pelo respectivo Conselho Universitário ou Conselho Superior de Ensino e Pesquisa aprovando a execução do objeto do presente Chamamento Público.

12.1.2. Cópia da Ata de Eleição da Diretoria com mandato vigente, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

12.1.3. Certidão de Regular Funcionamento das Fundações, expedida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, na forma do Decreto Municipal n.º 32.318/2010, se a Organização da Sociedade Civil participante for uma fundação privada.

12.1.4. Prova de inscrição ativa no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

12.1.5. Possuir, no mínimo, 3 (três) anos de existência, comprovada através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, admitida a redução desse prazo por ato específico da Autoridade Superior na hipótese de nenhuma organização atingi-lo; e experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos, da Organização da Sociedade Civil, na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante.

12.1.5.1. A experiência prévia mínima prevista no subitem acima será avaliada pelos documentos comprobatórios, originais/cópias autenticadas, na forma estabelecida no Edital.

12.1.5.2.. A experiência prévia de, no mínimo, 3 (três) anos, da Organização da Sociedade Civil (OSC) na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante, deverá ser comprovada por meio de atestados, ou, certificados, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou, contratos que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil (OSC).

12.1.5.3. Os documentos comprobatórios previstos no subitens acima deverão conter, imprescindivelmente:

• **No caso de atestados ou certificados:**

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo da autoridade signatária;
3. Timbre do emitente.

• **No caso de contratos:**

1. Período de vigência do contrato;
2. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização da Sociedade Civil (OSC), ou, do profissional vinculado aos quadros da Organização da Sociedade Civil (OSC).

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência, o número de anos corridos por instrumentos contratuais e/ou atestados e/ou certificados. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos contratuais e/ou atestados e/ou certificados do mesmo período de vigência.

12.1.6. Relação nominal atualizada dos dirigentes da Organização da Sociedade Civil, com endereço, número e órgão expedidor da Carteira de Identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles.

12.1.7. Cópia de documento que comprove que a Organização da Sociedade Civil funciona no endereço por ela declarado.

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

12.1.8.1. 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;

12.1.8.2. A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da Organização da Sociedade Civil 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 Organização da Sociedade Civil, pelo respectivo objeto, está isenta de Inscrição Estadual;

12.1.8.3. A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da Organização da Sociedade Civil será feita por meio da apresentação da Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e Certidão Negativa ou Positiva com efeito Negativo da Dívida Ativa ou, se for o caso, Certidão Comprobatória de que a Organização da Sociedade Civil, pelo respectivo objeto, está isenta de Inscrição Municipal.

12.1.9. Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

12.1.10. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT ou Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com efeito Negativo.

12.1.11. Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de

trabalhadores menores, em obediência à Lei Federal nº 9.854/99, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho do Estado do Rio de Janeiro, conforme disposto no art. 2º do Decreto Municipal nº 18.345, de 01.02.2000, ou Declaração firmada pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil (Anexo IX) de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos. Para as Organizações da Sociedade Civil sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a mesma tem sua sede.

12.1.12. Declaração de que a Organização da Sociedade Civil não possui em seu quadro nenhum funcionário que ocupe ou tenha ocupado cargo integrante do 1º ou 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, emitida pelo seu representante legal, nos termos do parágrafo único do art. 2º do Decreto nº 19.381/2001 (Anexo VIII).

12.1.13. Declaração do representante legal de que a Organização da Sociedade Civil não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item 7 do presente Edital (Anexo X).

12.1.14. Certidões negativas de insolvência civil expedidas pelo Distribuidor da sede da Organização de Sociedade Civil. Para as Organizações sediadas na cidade do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões da 1ª Circunscrição do Registro Civil das Pessoas Naturais e do 2º Ofício de Interdições e Tutelas. As Organizações sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências e recuperação judicial ou extrajudicial. Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data da realização do Chamamento Público.

12.1.15. Prova de que possui normas de organização interna que prevejam, expressamente:

12.1.15.1. objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;

12.1.15.2. que, em caso de dissolução da entidade, respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da Organização extinta;

12.1.15.3. escrituração de acordo com os princípios fundamentais de Contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade.

12.2. As Organizações Religiosas e as Sociedades Cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens **12.1.15.1** e **12.1.15.2**.

12.3. Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil 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 (Anexo XI).

12.4. Os documentos necessários à habilitação da Organização da Sociedade Civil farão parte integrante do processo administrativo e deverão ser apresentados em *pen drive*, em arquivos em formato .PDF, com tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um.

12.5. Se os Certificados, Declarações, Registros e Certidões exigidos neste Edital não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento, da mesma forma que não conste previsão em legislação específica, os referidos documentos deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias contados até a data da apresentação dos Envelopes “A” e “B”.

13. ETAPAS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

13.1. A primeira etapa deste Chamamento Público consiste, preliminarmente, na verificação do cumprimento das condições de participação previstas no item 7 pelas Organizações da Sociedade Civil e no credenciamento de seus representantes, conforme previsto no item 8. Na sequência, há o recebimento dos **Envelopes “A” e “B”** das Organizações de Sociedade Civil que acudirem ao Certame pela Comissão Especial de Seleção da SMS, nos termos do subitem **9.1**.

13.2. Após superada a fase de representação no processo (item 8 do presente Edital), os **ENVELOPES “A” – PROPOSTA** – serão abertos e as propostas apresentadas em *pen drive* serão inseridas na Plataforma Processo.Rio no momento da sessão passando a fazer parte do processo administrativo SMS-PRO-2025/03172 referente ao presente Chamamento

Público. Será lavrado em ata o recebimento dos envelopes, a vista das propostas por todas as concorrentes, a inserção das propostas na referida plataforma, assim como serão assinalados dia e horário para nova sessão, considerando-se intimados todos os presentes. A ata será publicada no D.O. Rio.

13.3. No dia assinalado no subitem anterior, será divulgada pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção a classificação das Propostas. Após tal ato, será aberto o **ENVELOPE “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – da Organização da Sociedade Civil cuja proposta foi classificada em primeiro lugar. Será lavrado em ata a abertura do envelope, a vista da documentação de habilitação por todas as concorrentes, a inserção da documentação no Processo.Rio. A ata será publicada no D.O. Rio.

13.4. Se a Organização da Sociedade Civil for inabilitada, serão convocadas as Organizações da Sociedade Civil subsequentes e, na ordem de classificação, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá convidar aquela imediatamente mais bem classificada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada. A seguir, será analisada a documentação de habilitação.

14. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o **prazo de 03 (três) dias corridos** para apresentar suas razões recursais em arquivos em formato .PDF, com tamanho máximo de 9MB (nove megabytes) cada um, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada uma cópia dos autos mediante a apresentação de pen drive pela Organização da Sociedade Civil interessada.

14.2. A falta de manifestação imediata e motivada da Organização da Sociedade Civil quanto à sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.3. A não apresentação das razões recursais nos termos do item 14.1 acarretará, como consequência, o não conhecimento do recurso por falta de fundamentação.

14.3.1. As razões recursais deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues em arquivos em formato .PDF, com tamanho máximo de 9MB (nove

megabytes) cada um, na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455, bl 1, sala 801, 8º andar, Cidade Nova, Rio de Janeiro-RJ, das 9 às 17 horas (horário de Brasília), ou, por meio do endereço eletrônico chamamentopublico.subhue@gmail.com.

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

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

15. HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do Chamamento Público pelo Secretário Municipal de Saúde, a Organização da Sociedade Civil será convocada para, no prazo de 2 (dois) dias, assinar o Termo de Colaboração.

15.2. Deixando a Organização da Sociedade Civil de assinar o Termo de Colaboração no prazo de 2 (dois) dias, poderá a Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas à faltosa, convocar as Organizações da Sociedade Civil participantes remanescentes, por ordem de classificação, na forma do subitem **13.4**.

15.3. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pelos atos de seus empregados.

15.4. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pela qualidade das atividades executadas e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho e demais normas técnicas pertinentes, sendo certo que a ocorrência de desconformidade implicará a reexecução da atividade e a substituição dos materiais recusados, sem que isso acarrete qualquer ônus para a Secretaria Municipal de Saúde e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

15.5. A Organização da Sociedade Civil será também responsável, na forma do Termo de Colaboração, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, 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 virtude da execução das atividades a seu encargo, respondendo por si e por seus sucessores.

15.6. A fiscalização da parceria caberá à Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Gestor ou Comissão Gestora e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA da parceria, devendo a Organização da Sociedade Civil se submeter a todas as medidas, processos e procedimentos inerentes à atuação da Secretaria, que não eximem aquela de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e as previstas no Termo de Colaboração.

16. FORMA DE PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.1. As parcelas dos recursos serão liberadas em estrita conformidade com o Cronograma de Desembolso aprovado, nos termos do Termo de Colaboração, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária, de titularidade da Organização da Sociedade Civil, cadastrada junto à Superintendência Executiva do Tesouro Municipal.

16.1.1. Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, o Termo de Colaboração poderá admitir a realização de pagamentos em espécie, após saque à conta bancária específica da parceria, na hipótese de impossibilidade de pagamento mediante transferência eletrônica, devidamente justificada pela Organização da Sociedade Civil no Plano de Trabalho, que poderá estar relacionada, dentre outros motivos, com:

- (i)** o objeto da parceria;
- (ii)** a região onde se desenvolverão as ações da parceria; ou
- (iii)** a natureza dos serviços a serem prestados na execução da parceria.

16.1.1.1. Ato do Secretário Municipal de Saúde disporá sobre os critérios e limites para a autorização do pagamento em espécie.

16.1.2. Os pagamentos realizados na forma do item anterior não dispensam o registro do beneficiário final da despesa por ocasião da prestação de contas.

16.2. A primeira parcela será liberada em até 30 (trinta) dias após a celebração do Termo de Colaboração e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no Cronograma de Desembolso constante no Plano de Trabalho (Anexo II). A partir da segunda parcela trimestral os repasses estão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil. Não serão repassados recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do antipenúltimo repasse efetuado.

16.3. No caso de aprovação parcial da prestação de contas, o valor correspondente à glosa será retido até que a exigência seja atendida.

16.4. A prestação de contas apresentada pela Organização da Sociedade Civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

16.5. A prestação de contas deverá ser acompanhada dos seguintes relatórios:

16.5.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterà:

- (i) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- (ii) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- (iii) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros; e
- (iv) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver.

16.5.1.1. O relatório de que trata o subitem anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- (i) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- (ii) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- (iii) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

16.5.1.2. As informações de que trata o subitem **16.5.1.1.** serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no Plano de Trabalho.

16.5.1.3. O órgão poderá dispensar a observância do subitem **16.5.1.1.** quando a exigência for desproporcional à complexidade da parceria ou ao interesse

público, mediante justificativa prévia.

16.5.1.4. A Organização da Sociedade Civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

16.5.2. Relatório de Execução Financeira, que contemplará:

(i) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no Plano de Trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações; e

(ii) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

16.6. A prestação de contas final deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento à Superintendência Executiva do Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. A Administração Municipal poderá impor à Organização da Sociedade Civil, pela execução da parceria em desacordo total ou parcial com o Plano de Trabalho, com o Termo de Colaboração a ser celebrado, com as normas da Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

(i) Advertência;

(ii) Suspensão temporária da participação em Chamamento Público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, por prazo não superior a dois anos;

(iii) Declaração de inidoneidade para participar de Chamamento Público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Organização da Sociedade Civil ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos

resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso **(ii)**.

18. FORO

18.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto deste Chamamento Público e adjudicação dela decorrente.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A homologação do resultado do presente Chamamento Público **não implicará em direito** à celebração de Termo de Colaboração.

19.2. A Organização da Sociedade Civil deverá comprovar a manutenção das condições de participação e as de habilitação demonstradas no Chamamento Público quando da assinatura do Termo de Colaboração e durante toda a vigência da parceria.

19.3. Para o deslinde das questões porventura ocorridas no Chamamento Público, a Comissão Especial de Seleção da Secretaria Municipal de Saúde observará as regras do presente Edital, a Lei Federal nº 13.019/2014 e as normas que informam a atuação da Administração Pública, principalmente os Princípios de Direito Público.

19.4. Ficam as Organizações da Sociedade Civil participantes deste Chamamento Público e seus representantes legais ou agentes credenciados sujeitos às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis quando praticarem irregularidades que venham ferir as normas deste Edital e aos Princípios de Direito Público.

19.5. A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do Termo de Colaboração ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da Organização da Sociedade Civil ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

- (i) por **Termo Aditivo** à parceria para:
 - (a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 50% (cinquenta por cento);
 - (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
 - (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 10 (dez) anos;

(d) alteração da destinação dos bens remanescentes.

(ii) por **Termo de Apostilamento**, nas demais hipóteses de alteração, independente de anuência da Organização da Sociedade Civil e sem prejuízo das alterações acima previstas, tais como:

- (a) Prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitado ao exato período do atraso verificado; e
- (b) Indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros; ou

(iii) Por meio de **deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e da ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA**, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria, para:

- (a) A utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria; e
- (b) Remanejamento de recursos sem alteração do valor global.

19.6. Anteriormente à celebração da parceria, a Organização da Sociedade Civil deve se cadastrar junto ao Sistema Gerencial de Informação de Materiais – SIGMA.

19.7. Todos os pen drives apresentados ao longo do processo seletivo não retirados pelas Organizações da Sociedade Civil no **prazo de 30 (trinta) dias**, contados da data da publicação da homologação do resultado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, serão eliminados.

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

Anexo A – Declaração de Responsabilização Civil e Administrativa (Decreto RIO nº 43.562/2017)

Anexo B – Declaração de Responsabilização Civil e Administrativa (Decreto RIO nº 43.562/2017)

Anexo C – Declaração de Comprometimento

Anexo I – Plano de Trabalho

Anexo II – Cronograma (Valores Estimados);

Anexo III – Minuta de Termo de Colaboração;

Anexo IV – Carta de Credenciamento (assinatura com firma reconhecida) **(fora dos envelopes)**;

Anexo V – Declaração de que a Organização da Sociedade Civil não possui em sua Diretoria pessoas que participem da Diretoria de outra fundação privada ou associação **(Envelope B)**;

Anexo VI – Declaração de Instrumentos Jurídicos Firmados **(Envelope B)**;

Anexo VII – Declaração de Execução sem Subdelegação **(Envelope B)**;

Anexo VIII – Declaração de Conformidade ao Decreto Municipal nº 19.381/2001**(Envelope B)**;

Anexo IX - Declaração de Ilícitos Trabalhistas **(Envelope B)**;

Anexo X – Declaração de Inexistência de Impedimento **(Envelope B)**;

Anexo XI – Declaração de Cota Mínima **(Envelope B)**;

Anexo XII – Critérios de Julgamento das Propostas;

19.9. Este Edital e seus anexos **contém 224 (duzentos e vinte e quatro) folhas**, devidamente assinadas pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção.

Rio de Janeiro, 13 de março de 2025.

Marcus Vinicius dos Santos Tavares
Presidente da Comissão Especial de Seleção

ANEXO A

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 2025.

Agente Público

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Representante Legal da OSC

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO B**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA**

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA (em papel timbrado da empresa) [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). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº _____, **DECLARA**, para fins do disposto no item do Edital de Chamamento Público nº 002/2025 e sob as penas da lei, se comprometer a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e está ciente de que nenhuma das partes poderá 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 desta contratação, ou de outra forma a ele não relacionada, nos termos da Lei 12.846/2013.

DECLARA ainda estar ciente de que a responsabilidade da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, abrangendo as sociedades controladoras, controladas, coligadas ou consorciadas para o contrato, 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.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2025.

Representante Legal da OSC
(Nome, cargo e carimbo da OSC)

ANEXO C

DECLARAÇÃO DE COMPROMETIMENTO

Na execução do presente Termo de Colaboração, a Organização da Sociedade Civil (OSC)
_____ se compromete:

1) A tratar os dados pessoais e os dados pessoais sensíveis com finalidade específica de tutela da saúde, notadamente o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços prestados no âmbito do estabelecimento de saúde onde o objeto será executado, englobando as atividades assistenciais previstas no plano de trabalho, assim como as ações necessárias para sua execução como:

I - Cadastro de pacientes e visitantes da Unidade;

II - Inclusão, visualização e monitoramento dos dados de saúde em sistemas e formulários específicos;

III - Realização de exames;

IV - Marcação de consultas ambulatoriais;

V - Notificações compulsórias;

VI - Monitoramento por câmeras de segurança;

VII - Inserção de pacientes nos sistemas de regulação;

VIII - Expedição de documentos médicos por solicitação do paciente e/ou seus representantes legais e para atendimento a órgãos externos, mediante protocolos de segurança da informação;

IX - Na execução do presente instrumento, apenas os colaboradores autorizados pelas partes terão acesso aos dados pessoais tratados.

2) A compartilhar os dados com a Controladora e com terceiros cujo compartilhamento estiver previsto por lei. A compartilhar dados nas demais situações somente quando a motivação esteja relacionada ao objeto do contrato, ou mediante autorização expressa da Secretaria Municipal de Saúde.

3) A comunicar à SMS, em até 24 (vinte e quatro) horas, a ocorrência de qualquer incidente de segurança, acessos não autorizados, situações acidentais ou ilícitas dos dados pessoais que possam vir causar risco ou dano relevante aos Titulares de Dados Pessoais, conforme preceitua artigo 15, V, do Decreto Rio nº 54.984 de 21 de agosto de 2024, bem como prestar informações relevantes à SMS quando esta tiver a obrigação legal de comunicação à ANPD ou Titular, nos moldes do artigo 48, § 1º, LGPD.

Rio de Janeiro, de de 2025.

Representante Legal da OSC
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO
Hospital Municipal Rocha Faria
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PLANO DE TRABALHO VISA O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO com ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, no âmbito do HOSPITAL ROCHA FARIA E CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL (CER CAMPO GRANDE)–AP 5.2, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Área responsável pela elaboração do Plano de trabalho: Coordenadoria Geral de Emergência da AP 5.2 e Superintendência de Urgência e Emergência, vinculadas à Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência S/SUBHUE.

1. CONTEXTO

O então **Hospital Estadual Rocha Faria** passou a ser administrado pela Prefeitura do Rio de Janeiro em 11 de janeiro de 2016, após a pactuação da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro com o Governo Estadual do Rio de Janeiro, após a crise financeira do Governo Estadual que publicou inclusive Decreto nº 25.521 de 23 de dezembro de 2015. A **municipalização** da unidade está devidamente autorizada pelo Decreto nº 41198 de 07 de janeiro de 2016.

O **HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, gerido pela Prefeitura do Rio de Janeiro, executa atendimentos aos pacientes desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar. Em conjunto com Centro de Emergência Regional (CER) que é a porta de entrada de urgência e emergência do complexo visando estabilização dos pacientes para resolução, ou seguimento de seu agravo, clínico, psiquiátrico ou traumático. Conta ainda com uma emergência obstétrica e maternidade com o objetivo de ampliar, reorganizar e qualificar a atenção materno-infantil e ginecológica no Município do Rio de Janeiro.

Para tanto, além da expansão dos leitos obstétricos e neonatais, foi desenvolvido extenso trabalho de articulação e integração no âmbito do SUS, garantindo a integralidade na linha de cuidado, tendo como base para o processo e para os fluxos assistenciais, o acolhimento com classificação do risco, a efetiva incorporação de diretrizes clínicas baseadas em evidências e a qualidade e a resolutividade na atenção. Esse conjunto de ações possibilitou a implantação do Programa Cegonha Carioca que, desde 2011, vem garantindo segurança e dignidade para as gestantes e bebês da cidade do Rio de Janeiro.

O Programa Cegonha Carioca tem como objetivo garantir atenção integral a todas as gestantes usuárias do SUS na cidade do Rio de Janeiro, garantindo para as todas elas a tranquilidade, o apoio e a boa prática clínica, através da assistência pré-natal realizada nas unidades da rede básica e da garantia da maternidade de referência (Módulo Referência Pré-Natal / Maternidade), do atendimento de

qualidade na chegada das gestantes às maternidades (Módulo Acolhimento e Classificação de Risco) e do transporte nas ambulâncias Cegonha no momento do parto (Módulo Transporte).

O estudo da demanda da região e a oferta dos relevantes serviços assistenciais oferecidos pela unidade demonstra a necessidade de manutenção dos mesmos através de TERMO DE COLABORAÇÃO com Organização da Sociedade Civil. As bases para o planejamento estão relacionadas às necessidades da população, resultando no dimensionamento dos recursos humanos e materiais necessários para sustentar todos os níveis de complexidade das diversas atividades assistenciais a serem desenvolvidas.

O desenvolvimento de todas as ações assistenciais e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, para a região será executado através de TERMO DE COLABORAÇÃO com Organização da Sociedade Civil, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para o **CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**. Assim, será garantida a assistência adequada aos pacientes com referência organizada para os diversos níveis de atenção.

A Coordenação Geral de Emergência elaborou o presente PLANO DE TRABALHO, com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de TERMO DE COLABORAÇÃO com indicadores e metas no **CENTRO EMERGENCIAL REGIONAL CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, construindo em conjunto com a Central de Regulação Municipal, a Atenção Primária e as Unidades de Pronto Atendimento o ordenamento da assistência à urgência e emergência aos usuários do SUS da Região

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência e atenção hospitalar em toda a cidade, sendo a

existência de uma Coordenação de Emergência Regional e um Hospital na **AP 5.2**, um dos principais pilares dessas ações.

O HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA ECER CAMPO GRANDE é uma unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde.

A Rede de Atenção à Saúde é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde ofertada no município com objetivo final da melhoria da situação de saúde da população municipal por meio do cuidado mais resolutivo e integral à saúde e na otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal.

“A implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).”

No âmbito do Sistema Único de Saúde–SUS deve-se buscar a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

“Redes de Atenção à Saúde “são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).”

Neste contexto, o HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA E CER CAMPO GRANDE constitui um conjunto de unidades públicas, que tem como atividade fim o atendimento ao usuário do SUS que demandem cuidados de saúde em seus

diversos níveis de complexidade, necessitando para o seu adequado funcionamento, de apoio administrativo e técnico para a execução de suas finalidades gerenciais e assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação, etc.

A passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90, inseriu no ordenamento jurídico a possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência administrativa.

Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superaram as limitações deste último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e as entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle a posteriori previsto nos convênios, baseado no controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento.

No contrato de gestão, assim como no termo de parceria, são cláusulas essenciais: as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e resultados a serem alcançados pela entidade parceira, assim como a previsão do montante de recursos públicos a serem transferidos à entidade, a título de fomento. Portanto, o convênio, o contrato de gestão e o termo de parceria são três institutos administrativos possíveis dentro do ordenamento jurídico nacional, à disposição do gestor público de saúde, quando esse optar pela celebração de parceria com entidades civis sem fins lucrativos.

Em 2014, a partir da publicação da Lei 13.019/2014, regulamentada no âmbito do município do Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 42.696/2016, surge o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil–MROSC, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação. O instrumento termo de colaboração (art.2º, inciso VII, Lei nº 13.019/2014) surge como mais uma opção ao

gestor público de saúde para celebração de parceria, através do fomento a entidades civis sem fins lucrativos.

Neste contexto a inclusão de outras modalidades de gestão, como Apoio a Gestão Municipal, através do fomento, é uma ferramenta potente, onde o termo de colaboração, mutuamente acordado é implementado sob financiamento governamental e sujeito a metas e monitoramento, o que agiliza a estruturação de novos serviços, bem como a reestruturação dos já existentes.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários.

Tais fatores constituem alvo da Secretaria Municipal Saúde, e tem como finalidade melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos, como modernizar ou substituir equipamentos obsoletos, aquisição de equipamentos com base em novas tecnologias, promover campanhas de saúde de acordo com a sazonalidade e perfil epidemiológico, capacitação de pessoal e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

Trata-se de serviço essencial para a Saúde Pública do Município, onde o Município vem estruturando sua rede de atenção à saúde em todos os níveis, através de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade da atenção por meio de sistemas de apoio logístico, técnico e de gestão.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicas, gerenciamento de pessoas, faturamento, informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral e fomento de ações inovadoras e modernizações tecnológicas.

A gestão Municipal está comprometida com a garantia da implementação das Políticas Públicas de Saúde e está empenhada em oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, a organização da Rede de Atenção à Saúde é de suma importância na reestruturação do Sistema de Saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto à qualidade prestada à população.

A SMS desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, compreendendo as mudanças em curso e reorientando o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

O desenvolvimento de todas as ações assistenciais e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, para a região será executado através de TERMO DE COLABORAÇÃO com Organização da Sociedade Civil, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para o **CER CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**. Assim, será garantida a assistência adequada aos pacientes com referência organizada para os diversos níveis de atenção.

A Coordenação Geral de Emergência elaborou o presente PLANO DE TRABALHO, com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de TERMO DE COLABORAÇÃO com indicadores e metas no **CER CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, construindo em conjunto com a Central de Regulação Municipal, a Atenção Primária e as Unidades de Pronto Atendimento o ordenamento da assistência à urgência e emergência aos usuários do SUS da Região.

3. OBJETO

O objeto do plano de trabalho é **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, no âmbito do **CER CAMPO GRANDE e HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de

Janeiro.

CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE e o HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA busca em parceria com a Organização da Sociedade Civil, fomentar a inovação tecnológica e de gestão, automatizando tarefas diárias que exigem maior tempo, possibilitando a concentração e controle em atividades mais estratégicas, centralização das informações para facilitar a mensuração, o monitoramento e garantir a segurança dos dados e vislumbrar melhorias em cada setor. Aperfeiçoar e garantir qualidade no atendimento investindo em implantação de processos assistenciais e celeridade em contratação para atender a demanda espontânea da rede as quais possuem esta unidade como referência no Município do Rio de Janeiro. Prevenir doenças, elaborando protocolos norteadores aos colaboradores assistenciais em seus processos de trabalho, minimizando assim os riscos para os pacientes expostos. Capacitar os colaboradores exercendo funções educativas com busca constante por conhecimento e inovação participando assim da formação de recursos humanos na área da saúde.

4. ABRANGÊNCIA

O CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE e o HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA estão localizados na Zona Oeste da Cidade, na AP 5.2, à Av. Cesário de Melo nº 3215 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ - CEP: 23050-100. A seguir apresenta-se o perfil demográfico e epidemiológico da AP 5.2

Mapa A–Distribuição dos bairros que compõem as áreas de planejamento Cidade do Rio de Janeiro



ÁREA DE PLANEJAMENTO 5.2

A área de planejamento 5 é formada por 20 bairros e 5 regiões administrativas. Corresponde a 48,4% do território do Município — 592,45km² — e abriga cerca de 28,826,6% da população carioca — 1.794.8491.556.505 habitantes, segundo o Censo 2022 (IBGE, 2022). Sua densidade líquida é de 3.0292.627 habitantes por km².

A Zona Oeste, onde está localizada, foi tratada como última fronteira da urbanização do Rio de Janeiro. Nela, foram mantidos, durante muito tempo, os usos agrícolas e as extensas propriedades, que foram se extinguindo com a pressão da urbanização, a partir da década de 1960.

Para fins de planejamento em saúde, em conformidade com a regionalização do SUS, no município do Rio de Janeiro a cidade está dividida em Áreas de Planejamento (AP). A zona oeste está dividida em três grandes áreas, descritas à seguir:

AP 5.1- Esta região se compõe de apenas duas RA, Realengo e Bangu, e tem como limite norte os municípios de Nilópolis e Mesquita, a leste com a AP 3.3 e a AP 4.0, a oeste pela AP 5.2 e ao sul pela AP 4.0. O crescimento urbano acelerado da década

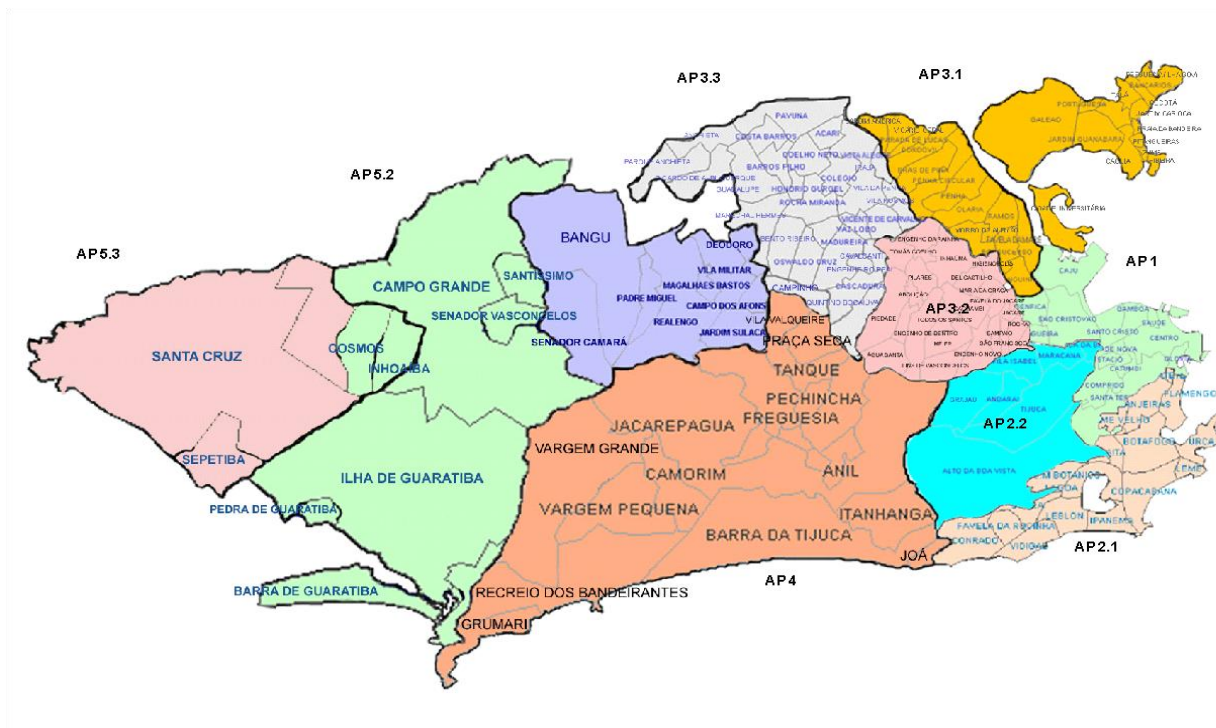
de 60 se deu em função da remoção de favelas da Zona Sul da cidade. A RA de Bangu é aquela com maior densidade demográfica da Zona Oeste.

AP 5.2- Esta região se compõe de duas RA Campo Grande e Guaratiba e tem como limite norte o município de Nova Iguaçu, a leste com a AP 5.1, a oeste pela AP 5.3 e a Baía de Sepetiba e ao sul pela AP 4.0 e o Oceano Atlântico. A RA de Campo Grande se caracteriza como a mais populosa da cidade, com 600 mil habitantes, em contraposição a Guaratiba, a de menor em toda Zona Oeste. Vale lembrar que Campo Grande é o grande centro de toda a AP 5.2 estendendo seu raio de influência econômica aos municípios limítrofes (Nova Iguaçu, Seropédica e Itaguaí). A RA de Guaratiba convive com o pior IDH entre todas as RA.

AP 5.3- Esta região faz parte da RA de Santa Cruz que tem como limite norte os municípios de Nova Iguaçu e Itaguaí, a oeste e ao sul pela Baía de Sepetiba e a leste pela AP 5.2. Esta foi a última AP a sofrer o processo de urbanização. Santa Cruz tem o pior resultado do IDH, ficando em 28º lugar.

A área de planejamento 5.2 é formada por 09 bairros e 02 Regiões Administrativas. Segundo o Censo 2022, a AP 5.2 tem uma população de 777.116 habitantes, sendo 352.178 residente em Campo Grande, 48.187 em Santíssimo, 32.296 em Senador Vasconcelos, 72.141 em Inhoaíba, 95.484 em Cosmos, 159.814 em Guaratiba, 5.091 em Barra de Guaratiba e 11.925 em Pedra de Guaratiba (IBGE, 2022).

Mapa A – Distribuição dos bairros que compõem as áreas de planejamento Cidade do Rio de Janeiro



Indicadores de Saúde da Área de planejamento 5.2 da Cidade do Rio de Janeiro

Indicadores de Saúde da AP 5.2:



Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenação de Análise de Dados Vitais

Indicadores de Saúde da Área de Planejamento 5.2 da Cidade do Rio de Janeiro

2000 - 2024

Indicadores Demográficos	-	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
População Total	nº	585.567	592.980	600.509	608.157	615.926	623.818	631.835	639.980	648.253	656.659	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198	665.198
Razão de Sexos	%	94,15	93,93	93,71	93,49	93,26	93,03	100,01	92,55	92,55	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71	91,71
Maior ou igual a 40 anos	nº	176.825	185.639	194.946	204.775	215.139	226.133	237.732	249.996	249.996	249.996	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114	244.114
Maior ou igual a 60 anos	nº	50.356	52.878	55.546	58.369	61.357	64.520	67.870	71.418	71.418	71.418	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166	75.166
Idosos	%	8,60	8,92	9,25	9,60	9,96	10,34	10,74	11,16	11,02	10,88	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30	11,30
Mortalidade	-	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Geral	nº	4.033	4.179	4.322	4.190	4.471	4.362	4.589	4.723	4.782	4.762	5.112	4.986	5.096	5.186	5.416	5.339	5.745	5.795	6.080	6.251	7.615	8.108	6.638	6.345	5.866
taxa †	%	6,89	7,05	7,20	6,89	7,26	6,99	7,26	7,38	7,38	7,25	7,68	7,50	7,66	7,80	8,14	8,03	8,64	8,71	9,14	9,40	11,45	12,19	9,98	9,54	8,82
Infantil	nº	196	157	158	168	184	166	147	136	142	125	127	138	123	123	130	115	129	129	124	124	138	113	114	96	79
taxa *	%	17,31	14,69	15,70	15,98	17,79	16,55	15,27	14,06	14,39	12,85	13,32	13,54	11,72	11,51	11,44	10,05	11,98	11,29	11,18	11,97	13,55	11,72	12,78	11,42	10,97
Neonatal	nº	132	99	113	121	130	120	103	92	88	81	81	91	76	79	96	69	94	84	80	82	109	81	70	61	53
taxa *	%	11,66	9,26	11,23	11,51	12,57	11,96	10,70	9,51	8,92	8,33	8,49	8,93	7,24	7,39	8,45	6,03	8,73	7,25	7,22	7,92	10,70	8,40	7,85	7,25	7,36
Neonatal Precoce	nº	102	75	90	89	103	85	73	67	61	63	68	62	55	52	68	55	77	65	57	64	77	62	54	38	36
taxa *	%	9,01	7,02	8,94	8,47	9,96	8,47	7,59	6,93	6,18	6,48	7,13	6,08	5,24	4,87	5,98	4,81	7,15	5,69	5,14	6,18	7,56	6,43	6,05	4,52	5,00
Neonatal Tardia	nº	30	24	23	32	27	35	30	25	27	18	13	29	21	27	28	14	17	19	23	18	32	19	16	23	17
taxa *	%	2,65	2,25	2,29	3,04	2,61	3,49	3,12	2,59	2,74	1,85	1,36	2,85	2,00	2,53	2,46	1,22	1,58	1,66	2,07	1,74	3,14	1,97	1,79	2,74	2,36
Pós-Neonatal	nº	64	58	45	47	54	46	44	44	54	44	46	47	47	44	34	46	35	45	44	42	29	32	44	35	26
taxa *	%	5,65	5,43	4,47	4,47	5,22	4,59	4,57	4,55	4,47	4,52	4,82	4,61	4,48	4,12	2,99	4,02	3,25	3,94	3,97	4,05	2,85	3,32	4,93	4,16	3,61
Óbitos de < 1 ano investigados	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Perinatal	nº	239	189	210	209	209	164	157	151	137	145	145	147	149	148	176	159	149	167	160	170	187	192	171	136	113
taxa **	%	20,60	17,14	20,24	19,66	19,73	16,03	15,77	15,38	13,58	14,68	14,98	14,11	13,89	13,27	14,91	13,00	13,30	14,14	13,33	15,40	17,11	16,74	17,29	13,90	13,77
Óbitos Perinatais investigados	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fetal	nº	137	114	120	120	106	79	84	84	76	82	77	85	94	96	108	104	72	102	103	106	110	130	117	98	77
taxa **	%	11,72	9,58	10,00	9,88	8,64	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24	6,24
Óbitos Fetais investigados	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materna	nº	7	10	5	6	4	2	6	6	10	10	7	2	7	8	11	13	7	10	3	11	12	16	7	5	3
taxa **	%	0,12	0,17	0,08	0,10	0,07	0,03	0,09	0,09	0,14	0,15	0,11	0,04	0,10	0,11	0,16	0,19	0,11	0,15	0,05	0,16	0,18	0,24	0,11	0,07	0,05
Mulher em Idade Fértil	nº	304	288	307	240	313	279	278	296	295	299	306	266	295	266	286	294	294	307	308	335	368	483	303	295	297
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doenças Cardiovasculares	nº	1.007	1.014	1.039	964	1.069	1.040	1.203	1.229	1.433	1.404	1.500	1.449	1.519	1.584	1.559	1.648	1.763	1.774	1.783	1.838	1.783	1.824	1.851	1.789	1.747
taxa ††	%	17,17	17,10	17,30	15,81	17,35	16,72	19,40	19,40	22,06	21,61	22,50	21,87	22,85	23,82	23,47	24,75	26,03	26,69	26,04	27,61	26,04	27,42	27,26	26,94	26,23
Doenças Isquêmicas do Coração †	nº	267	273	337	272	261	305	341	332	404	407	447	447	457	466	419	509	533	525	458	510	540	469	457	458	425
taxa ††	%	151,00	147,06	172,87	132,83	121,31	134,88	143,44	135,20	164,00	163,20	183,11	183,11	187,21	190,89	171,64	208,51	218,34	215,06	210,00	291,26	221,21	192,12	187,21	187,62	174,10
Doença Cerebrovascular †	nº	368	374	338	330	412	326	393	374	396	449	456	427	459	416	420	393	453	445	406	469	491	466	461	466	411
taxa ††	%	206,12	201,47	173,38	161,15	191,49	144,16	165,31	149,60	158,40	179,60	186,80	174,92	188,03	170,41	172,05	160,99	185,57	185,57	170,41	158,12	166,32	192,12	201,14	190,89	168,36
Neoplasias	nº	484	512	543	489	539	580	592	615	681	741	752	830	815	875	846	889	908	867	929	924	970	924	1.008	884	
taxa ††	%	82,65	86,34	90,42	80,41	87,51	92,98	93,70	96,72	110,30	103,71	111,40	113,05	124,77	122,52	131,54	127,18	133,64	136,50	130,34	139,21	132,14	138,91	145,82	151,53	132,89
Neoplasia traqueia, brônquios e pulmão	nº	73	62	61	63	85	85	79	66	102	86	71	87	91	105	121	108	104	92	90	96	94	101	92	95	98
taxa ††	%	12,47	10,46	10,16	10,36	13,80	13,63	12,50	11,33	17,30	13,10	10,67	13,08	13,68	15,78	18,19	16,24	15,63	13,83	13,53	14,43	14,13	15,18	13,83	14,28	14,73
Neoplasia de mama feminina	nº	59	51	48	40	48	59	54	59	80	70	86	79	95	75	90	94	98	118	98	102	99	97	113	136	115
taxa ††	%	19,56	16,50	15,14	12,30	14,39	17,05	15,04	15,82	21,45	18,77	24,78	22,77	27,38	21,61	25,94	27,09	28,24	34,01	62,57	65,12	63,20	61,93	72,14	86,83	73,42
Causas Externas	nº	547	565	540	501	566	530	530	576	478	542	484	469	483	424	411	414	468	478	478	489	463	445	425	452	411
taxa ††	%	93,41	95,28	89,52	82,38	91,89	84,96	83,88	80,00	73,74	82,54	72,76	70,51	72,61	63,74	61,79	62,24	70,35	71,86	71,86	73,51	69,60	63,89	67,95	61,79	
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nº	290	301	296	278	309	268	284	271	201	259	230	184	146	119	113	122									

5. PRODUTO

A prestação de serviços abrange a contratação de recursos humanos, de serviços, a aquisição de material permanente, insumos e medicamentos, a programação visual das unidades, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência de âmbito hospitalar e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, na **CER CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**, 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Caberá à contratada a responsabilidade pela aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial do complexo, bem como a contratação de todos os serviços que permitam sua operacionalização. As adaptações, os equipamentos e mobiliários adquiridos pela contratada passarão a integrar o patrimônio das unidades de saúde, sendo de propriedade do Município do Rio de Janeiro.

Em decorrência da execução do objeto e partindo das evidências descritas no tópico Abrangência/ Indicadores de saúde, espera-se, como resultado, garantir indicadores assistenciais da Linha de cuidado dentro das metas pré-estabelecidas.

Com a gestão plena da Unidade, espera-se garantir a infraestrutura e tecnologia, bem como o correto dimensionamento de pessoal, necessários para o atendimento com excelência das demandas assistenciais com celeridade e resolutividade.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e direcionando de forma ordenada os casos sem gravidade, não sobrecarregando a rede assistencial da área.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – área técnica da SMS, responsável pelo acompanhamento e execução do presente PLANO DE TRABALHO fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida no **CER CAMPO GRANDE E HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA**.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais do Hospital Municipal Rocha Faria e da sua Coordenação de Emergência Regional (CER) Campo Grande, serão executadas nas 24 horas do dia, sete dias por semana, ininterruptamente.

6.1. CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE

O Centro de Emergência Regional (CER) integra o sistema assistencial de urgência e emergência do município do Rio de Janeiro e está atrelada a uma unidade hospitalar que possua grande emergência. Este novo arranjo assistencial, permite orientar a porta de entrada dos pacientes para uma resposta assistencial mais adequada.

O atendimento de emergência caracteriza-se pelo serviço assistencial clínico, cirúrgico, psiquiátrico e pediátrico, dispendo de consultórios, sala de medicação e leitos de observação, bem como os serviços de radiologia, eletrocardiograma e exames laboratoriais compatíveis com os protocolos usuais da SMS para atendimentos de período de até 24h.

A natureza da CER prevê uma unidade intermediária, de resposta rápida aos agravos de saúde da população, na qual poderá apresentar os seguintes desfechos: a) Redirecionamento para Atenção Primária à Saúde, em casos que não configurem urgência e emergência; b) Atendimento e estabilização; c) Direcionamento para outra unidade saúde, quando o paciente necessitar de atendimento que não haja disponibilidade naquele local, para garantir a integralidade do cuidado em saúde.

Dentro do escopo assistencial é disponibilizado atendimento de Clínica Médica, Pediatria e Psiquiatria, onde todos possuem leitos de observação clínica com monitorização dos sinais vitais e cuidados de enfermagem, além de leitos de estabilização para pacientes críticos.

O **CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE** está integrada à Central de Regulação Municipal e seus leitos de retaguarda, tanto os de estabilização (sala vermelha) quanto os de observação 24 horas adulto, pediátrico e saúde mental têm capacidade técnica e assistencial de prestarem cuidados em

saúde para estabilização dos agravos de urgência e emergência dos pacientes presentes.

O fluxo de pacientes neste tipo de unidade pode ocorrer por recebimento de usuários de unidades de menor complexidade (UPA, UBS, etc.) ou por transferência de usuários para internação em unidades de maior complexidade ou para realização de exames complementares/avaliação por especialista (quer seja pela plataforma SER ou Vaga Zero).

6.1.1 Para a organização das ações assistenciais do CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a) Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada;
- b) Atendimento de emergência;
- c) Atendimento, acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas, vermelha e saúde mental, tanto adulto quanto pediátrica;
- d) Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos de alta, média e baixa complexidade;
- e) Emissão de AIH;
- f) Atividades atinentes à regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central Municipal de Regulação;
- g) Referência garantida para unidade da região para os atendimentos da atenção básica;
- h) Transporte inter-hospitalar dos pacientes do CER, que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência ou que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- i) Transversalidade em outras unidades da rede, ou seja, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar

recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários;

j) Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência às demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

6.1.2. Com base nesta organização, a contratada deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista nesta convocação pública, no que tange às ações assistenciais de urgência e emergência da CER, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

6.1.3 Todos os profissionais que atuam na emergência devem ter formação em suporte básico e avançado de vida no trauma e no suporte clínico e cardiológico, com um perfil de emergencista e suporte a pacientes críticos, dado o perfil de atendimento da unidade.

6.1.4 Quadro de Metas Físicas:

As metas físicas estão definidas no cronograma de desembolso a partir dos parâmetros com o quantitativo mínimo de profissionais que compõem as equipes de cada serviço da unidade.

CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA

CER CAMPO GRANDE	
CAPACIDADE FÍSICA INSTALADA	CAPACIDADE OPERACIONAL/MÊS
EMERGÊNCIA ADULTO / PEDIÁTRICA	
ATENDIMENTO	17.000 ATENDIMENTOS/MÊS
SALA AMARELA E ISOLAMENTO	

24 LEITOS	720 DIÁRIAS/MÊS
SALA VERMELHA	
10 LEITOS	300 DIÁRIAS/MÊS
SALA AMARELA PEDIÁTRICA	
04 LEITOS	120 DIÁRIAS/MÊS
SAÚDE MENTAL	
06 LEITOS	180 DIÁRIAS/MÊS

6.2 HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA

6.2.1 No Hospital Geral Rocha Faria, a OSC deverá gerir no mínimo o seguinte quantitativo de leitos:

- a) 34 leitos de enfermaria de especialidades clínica médica;
- b) 26 leitos de enfermaria de especialidades pediátricas;
- c) 42 leitos de especialidade Cirúrgica;
- d) 04 leitos de hospital dia;
- e) 40 leitos de obstetrícia e 06 ginecologia;
- f) 16 leitos de Centro de terapia intensiva de adulto;
- g) 20 leitos de Centro de terapia intensiva neonatal;
- h) 02 leitos canguru;
- i) 08 leitos Unidade Intermediária Neonatal;
- l) Centro Cirúrgico

m) Sala de parto e pré parto

n) AMBULATÓRIO (04 consultórios + hospital dia), tendo como especialidades: Cirurgia Geral, Ortopedia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Vascular, Urologia, gineco-Obstetrícia.

o) 04 leitos de Trauma

6.2.2 O Hospital funciona 24 horas por dia, 07 dias por semana e aos feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio aptos a sanarem as demandas sanitárias e administrativas, quer seja pelos pacientes presentes no hospital, quer seja pelos pacientes admitidos por meio do Complexo Regulador.

A composição do quadro de recursos humanos, assistenciais, administrativos e de apoio está no corpo do PLANO DE TRABALHO, e faz-se necessário a adequação efetivação de cuidado à saúde balizado nos princípios e diretrizes do SUS.

Cabe ressaltar que os atendimentos obstétricos de emergência, bem como o acolhimento obstétrico, serão feitos pelos obstetras e enfermeiras de plantão no Hospital, utilizando o espaço destinado a este fim, localizado no pavimento da CER.

6.2.3 O Hospital deverá funcionar com prontuário eletrônico em todo o complexo hospitalar bem como ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde além dos prontuários, boletins de atendimento e outros documentos, mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

6.2.4 O desenho operacional deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM/MS nº 2.048 de 2002 e Portaria GM/MS n. 1.600 de 2011, como diretriz para a formulação de seus quadros.

6.2.5 A contratada ofertará os serviços de saúde diversos, utilizando seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente aos usuários do SUS–Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte (tabela abaixo) quantidade

mínima de procedimentos nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste PLANO DE TRABALHO.

6.2.6 A contratada ampliará os serviços de nutrição para o CER Campo Grande utilizando todos os seus recursos humanos da equipe multidisciplinar do hospital contido no cronograma assim como os recursos técnicos, e procedimentos nos seus diversos serviços assistenciais no CER e Hospital Rocha Faria, além de cumprir as metas estabelecidas neste PLANO DE TRABALHO.

A – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Atividade	Meta
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Tomografia computadorizada	Ativa nas 24h
3. Radiologia simples	Ativa nas 24h
4. Cardiotocografia	Ativa nas 24h
5. Ultrassonografia	Ativa nas 24h
6. Anatomia Patológica	Ativa por 8h/dia
7. Ecocardiografia	Ativa por 8h/dia
8. Ecodoppler	Ativa por 8h/dia
9. Endoscopia digestiva alta, adulto/pediatrico	Ativa nas 24 h
10. Endoscopia digestiva baixa	Ativa por 12h/dia
11. Eletrocardiograma	Ativa nas 24 h

Os exames previstos na tabela SUS e necessários ao longo das internações deverão ser disponibilizados pela unidade. O SADT previsto deve atender às necessidades do Complexo Hospitalar, incluindo o CER. Dentro da transversalidade da assistência de urgência e emergência da rede, os exames componentes do SADT do CER que tenham portabilidade, como endoscopia, ecocardiografia, broncoscopia, endoscopia urinária entre outros, poderão a critério técnico da SUBHUE em conjunto com a Central de Regulação atender em outras unidades da rede.

6.2.6 Quadro de Metas Físicas:

METAS FÍSICAS	
CLÍNICA	LEITOS
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO	16
LEITO CIRÚRGICO	42
LEITO OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA	46
LEITOS PEDIÁTRICO	26
LEITO CLÍNICO	34
CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	20
CANGURU	02
UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	08
HOSPITAL DIA	04
TOTAL DE LEITOS	198

6.2.7 Caso o número mensal de procedimentos não seja atingido, o saldo poderá ser usado em outros procedimentos a critério da SMS.

6.2.8 O hospital com relação ao total de intervenções cirúrgicas a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 20% de intervenções de baixa complexidade, de acordo com a classificação e normas do SUS.

6.2.9 Garantir em exercício do complexo Hospitalar quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais e operacionais da unidade, respeitando seu perfil assistencial, conforme descrito na tabela abaixo:

Perfil Assistencial
Ambulatório
Cirurgia Geral
Urologia
Cirurgia Vascular

Anestesiologia
Clínica médica
Ortopedia
Cirurgia bucomaxilofacial
Pediatria
Obstetrícia
Ginecologia
Centro Terapia Intensiva adulta
Centro Terapia Intensiva neonatal
Psiquiatria
Maternidade
Hemodiálise e Diálise Peritoneal
Banco de leite

Especialidades Clínicas:

-Clínica Médica é a continuidade do cuidado aos pacientes atendidos em situações de emergência com foco nas patologias não cirúrgicas, se encarrega de responsabilidades essenciais que garantem que o paciente receba o acompanhamento necessário de forma eficiente. E tem como principais objetivos do serviço investigação e diagnóstico, tratamento imediato e encaminhamento à atenção primária, garantindo que o acompanhamento do tratamento seja realizado de forma consistente e que o paciente receba os cuidados necessários para sua completa recuperação. Além disso, a clínica médica atua na educação do paciente sobre sua condição e a importância do seguimento ambulatorial, promovendo assim uma abordagem proativa na saúde e prevenção de complicações futuras. A integração entre os serviços de emergência, clínica médica e atenção primária é fundamental para assegurar um cuidado contínuo e de qualidade.

-Medicina de emergência é uma especialidade médica que atende pacientes com condições médicas urgentes e agudas, como traumas graves, doenças súbitas e potencialmente fatal, garantindo que os pacientes recebam o atendimento necessário de forma rápida e eficaz atuando nas linhas de cuidado para pacientes graves, politraumas, analgesia por trauma, taquiarritmias, crises convulsivas, crise hipertensiva, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral, sangramentos, cuidados psiquiátricos, intoxicação exógena, reposição, sepse, choque anafilático, trombose venosa profunda, embolia pulmonar e cuidados com queimados. A

agilidade no atendimento permite não apenas a preservação da vida, mas também a identificação precoce de condições que podem evoluir para situações críticas, contribuindo para a saúde pública, reduzindo a morbimortalidade na população assistida.

-Pediatria realiza atendimento de emergências pediátricas com tratamento imediato de condições agudas, como traumas, febre alta, crises respiratórias, desidratação e convulsões. Suporte em situações críticas, como sepse e insuficiência respiratória. Identificação e manejo de infecções comuns na infância, como otites, pneumonias e gastroenterites. Tratamento de doenças crônicas pediátricas, incluindo asma e diabetes tipo 1.

Especialidades Cirúrgicas:

-Anestesiologia é imprescindível no atendimento clínico e cirúrgico de pacientes, garantindo que todas as atividades assistenciais da linha de cuidado, tanto no âmbito clínico quanto cirúrgico, sejam realizadas com segurança e eficácia. Este serviço é fundamental para a realização de avaliação pré- anestésica, procedimentos programados, urgência e emergência, como intervenções cirúrgicas de grande e pequeno porte, monitoramento intra operatório, recuperação pós-anestésica procedimentos diagnósticos invasivos, além de atuar em situações de trauma e outras condições críticas, além do atendimento nas 07 salas cirúrgicas.

- Cirurgia Bucomaxilofacial possui perfil de atendimento para Trauma Facial (vítimas de acidentes automobilísticos, quedas, agressões físicas ou danos causados por armas) e Infecções Odontogênicas Graves (pacientes com complicações de origem dentária, como abscessos que se estendem para regiões cervicais). Especializado em atendimento de Urgências e Emergências tratamento de traumas graves resultantes de acidentes, quedas, agressões ou ferimentos por arma de fogo ou arma branca, manejo de fraturas dos ossos da face, como mandíbula, maxila, zigoma e órbita, tratamento de Condições Odontológicas Complexas: Extrações dentárias de alta complexidade, como dentes inclusos e impactados. Tratamento de infecções odontogênicas graves, como abscessos e osteomielites. Atuação integrada com outros serviços do hospital, como neurologia, otorrinolaringologia e oftalmologia, para o manejo de casos complexos.

- **Cirurgia Geral** engloba ampla variedade de procedimentos e intervenções. Os cirurgiões gerais são capacitados para diagnosticar e tratar diversas doenças, desde condições mais simples, até as que exigem tratamento cirúrgico mais complexo como nos casos dos politraumatizados onde são responsável pelo primeiro atendimento e identificação das lesões, obstrução de vias aéreas superior, lesão visceral maciça, pescoço ou tórax, choque hipovolêmico por lesões por arma de fogo (PAF) ou arma branca (FAB), drenagem de tórax, hemopneumotórax e empiema, e patologia inflamatória intra abdominal (úlcera perfurada, apendicite complicada e colecistite, coleperitônio, hérnia estrangulada, obstrução intestinal), onde a rapidez e a precisão são essenciais. Os cirurgiões trabalham em colaboração com outras especialidades médicas, a exemplo ortopedia, torácica e vascular, garantindo um tratamento integral e eficaz que visa não apenas a cura das condições, mas também a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

-**Cirurgia Vascular** é a especialidade médica responsável pelo tratamento das doenças do Aparelho Circulatório, sejam elas crônicas ou aguda desempenhando papel crucial na assistência à população responsável pelo diagnóstico, tratamento e acompanhamento de doenças que afetam artérias, veias e vasos linfáticos.

-**Ortopedia e Traumatologia** cumpre relevante função no atendimento a pacientes politraumatizados, oferecendo suporte especializado para o tratamento de diversas lesões a exemplo, fraturas expostas e síndrome compartimental e condições ortopédicas com risco iminente de morte como a fratura de bacia em livro aberto e fratura disjunção sacro-ilíaca. Além de lidar com as consequências de quedas da própria altura, a ortopedia também se dedica ao manejo de infecções hematogênicas, como artrites sépticas e osteomielites agudas, que podem comprometer gravemente a saúde do paciente.

A identificação precoce e o tratamento eficaz de lesões e infecções são essenciais para minimizar complicações e promover a recuperação funcional. Assim, o serviço de ortopedia não apenas trata as lesões agudas, mas também se preocupa com a prevenção de sequelas a longo prazo, contribuindo de maneira significativa para a qualidade de vida dos pacientes.

-Urologia referência estadual no atendimento a emergências, atende a condições urológicas agudas, como retenção urinária, torção testicular e trauma renal ou geniturinário e fraturas. Realiza o controle de hemorragias e infecções graves, como pielonefrite obstrutiva ou abscessos urológicos. Realiza procedimentos para remoção de cálculos renais, tumores e lesões do trato urinário, correção de anomalias adquiridas do trato urinário. Suporte a pacientes com disfunções urinárias associadas a traumas ou doenças sistêmicas, drenagem de Abscessos, cistostomia, ureterolitotomia, e orquidopexia de Urgência e atendimento a vítimas de traumas abdominais ou pélvicos relacionados a órgãos urológicos.

Serviços a serem contratados para o complexo hospitalar:

- a) Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio às atividades de urgência e emergência);
- b) Aquisição de Material Permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos);
- c) Aquisição de Insumos (material médico-cirúrgico, rouparia, outros);
- d) Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;
- e) Serviços de apoio à diagnóstico e terapêutica;
- f) Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia);
- g) Contratação de serviço de transporte inter-hospitalar, UTI 04 viaturas (QUATRO) ambulância tipo D, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Sendo que o serviço de ambulância a ser contratado pode ser somente do tipo D com motorista e a tripulação da viatura pode ser feita pelos profissionais da CER.
- h) A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir uma demanda mínima de 580 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender as emergências traumáticas, clínicas e psiquiátricas; além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas no cronograma de desembolso de ambas as unidades.

i) O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM nº 2.048 de 2002 e na Portaria MS 1.600 de 2011, diretrizes para a formulação da assistência.

6.4 PROPOSTA DE MODELO ASSISTENCIAL:

Define-se como Modelo Assistencial a forma como a assistência à saúde é organizada. Ele pode variar ao longo do tempo e espaço em que estão inseridos, de acordo com as mudanças que podem ocorrer na sociedade como um todo.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda estimada dos serviços de acolhimento e classificação de risco, consultas e procedimentos médicos, de enfermagem e multiprofissional para atender as demandas clínicas, cirúrgicas, emergências obstétricas, internação ginecológica, internação obstétrica cirúrgica, internações neonatais, pediátricas e adulto além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas no cronograma de desembolso da unidade.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

O complexo deverá funcionar com sistema de prontuário eletrônico, regularmente atualizado e que possua mecanismos de backup e recuperação de dados, cujo acesso deve ser restrito aos profissionais devidamente autorizados.

O Hospital com relação ao total de intervenções cirúrgicas/parto cesáreo a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 30% dessas intervenções, de acordo com a classificação e normas da SMS/RJ.

Garantir em exercício no complexo hospitalar quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infra- estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente às demandas assistenciais.

Acolhimento e Classificação de Risco:

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade. A Classificação de Risco na unidade de urgência e emergência é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde serão acolhidos por profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

A Classificação de Risco será realizada por equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

PRIORIDADE	COR	CLASSIFICAÇÃO	INTERVENÇÃO MÉDICA	REAVLIAÇÃO DE ENFERMAGEM
I	VERMELHO	Ressuscitação	Intervenção médica imediata – sinal sonoro	Cuidados contínuos
II	LARANJA	Emergência	Aval. médica <15 minutos – sem sinal sonoro	A cada 15 minutos
III	AMARELO	Urgência	Aval. médica <30 minutos Será atendido no consultório médico ou no leito da sala de observação	A cada 60 minutos
IV	VERDE	Menor urgência	Aval. médica +/- 60 minutos Será atendidos somente após todos os classificados como amarelo	A cada 120 minutos.
V	AZUL	Não urgente	Aval. médica no mesmo dia ou no dia seguinte (sem sofrimento agudo ou caso social deverá ser preferencialmente atendido na UBS; se desejar, pode ser atendido após todos os classificados como verde, amarelo, laranja e vermelho)	A cada 240 minutos.

A unidade tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar. Quando a necessidade de transferência hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no SISREG (Sistema Nacional de Regulação) ou SER (Sistema Nacional de Regulação), possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo

usuário deverá ser identificada no site: "Onde ser Atendido".

(<https://smsrio.org/subpav/ondeseratendido/>).

O Hospital contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI 04 viaturas (QUATRO) Avançada, tipo D, somente com Motorista-Socorrista por um período de 24h, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica das unidades. A contratação do serviço de ambulância ficará sob responsabilidade do convênio firmado com a OSC.

Gestão Clínica

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronizar os processos assistenciais e operacionais;
- Implantar e treinar os protocolos assistenciais;
- Aprimorar o prontuário eletrônico visando à segurança do paciente;
- Envolver os profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Promover a discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

Auditoria Clínica

Auditoria clínica será baseada principalmente na atuação das Comissões:

- 1-Comissão de Análise de Prontuário
- 2-Comissão de Análise de Óbitos
- 3-Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- 4-Comissão de Ética Médica
- 5-Comissão de Ética Enfermagem;
- 6-Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- 7-Núcleo de Segurança do paciente;
- 8-Núcleo de Vigilância Epidemiológica–NVEH;
- 9- Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT
- 10- Comissão de Resíduos Sólidos e Contaminantes
- 11- Núcleo de Assistência à Qualidade Hospitalar.

As Comissões se reunirão ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

Comissão de Análise de Prontuários

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

Comissão de Análise de Óbitos

As Coordenações Médicas das unidades constituirão formalmente as Comissões de Óbitos, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada aos cidadãos a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade, e ainda possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o prontuário médico, o sumário de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá à Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos nas unidades.

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

As Coordenações Médicas da unidade constituirão formalmente a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade, será responsável pela identificação, monitoramento e controle das infecções hospitalares, visando à melhoria da qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Para isso DEVERÁ a análise de dados relacionados às infecções hospitalares, com base em prontuários, exames laboratoriais, relatórios de enfermagem e outros registros pertinentes.

A Comissão será composta por profissionais da área de saúde de nível superior, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos, com experiência nas áreas de controle de infecção e epidemiologia. O objetivo da Comissão é identificar padrões de infecção, implementar medidas preventivas, realizar treinamentos para a equipe de saúde e garantir o cumprimento das normas e protocolos de controle de infecção hospitalar.

Para a coleta de dados, será utilizado um instrumento específico, tendo como fontes de informação, o prontuário médico, os relatórios de controle de infecção, os resultados de exames microbiológicos e as anotações de enfermagem. A Comissão será responsável por avaliar todas as ocorrências de infecção dentro das unidades, propondo ações corretivas e preventivas para a melhoria contínua do ambiente hospitalar.

Comissão de Ética Médica

A Comissão de Ética Médica é obrigatória em todos os estabelecimentos de saúde que promovam atendimento médico com efetivo mínimo de 30 médicos, podendo ser facultativa em casos de não alcançarem este quantitativo. Possui função investigatória, fiscalizadora e educativa das práticas em medicina, conforme a resolução Conselho Federal de Medicina (CFM) 2.152/2016.

Comissão de Ética de Enfermagem

A Comissão de Ética de Enfermagem é obrigatória em todos os estabelecimentos de saúde que promovam atendimento de enfermagem com efetivo mínimo de 50 profissionais de enfermagem, podendo ser facultativa em casos de não alcançarem este quantitativo. Possui função investigatória, fiscalizadora e educativa das práticas em enfermagem, conforme a resolução Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 593/2018.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância colegiada, de natureza consultiva, deliberativa e educativa, de caráter permanente, cujas ações devem estar voltadas para a seleção e promoção do uso racional e seguro de medicamentos. Possui a finalidade de assessorar a governança, auxiliar na consolidação de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos e outros insumos farmacêuticos, por meio da seleção e padronização de medicamentos, do estabelecimento de critérios para seu uso e avaliação dos itens selecionados, conforme resolução Conselho Federal de Farmácia 449/2006.

Núcleo de segurança do paciente

Instância do serviço de saúde criada para promover e apoiar a implementação de ações voltadas à segurança do paciente e monitorá-las periodicamente. O NSP deve ser constituído pelo gestor da unidade, indicando os integrantes e o profissional responsável pelo NSP

Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar

O objetivo da vigilância epidemiológica em âmbito hospitalar é detectar, investigar e notificar oportunamente doenças de notificação compulsória atendidas em hospital e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar. Além disso, desempenham um papel crucial na implementação de medidas de prevenção e controle dentro do ambiente hospitalar, em articulação com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e os Núcleos de Segurança do Paciente

(NSP), instituídos pela Portaria GM/MS 1.693 de 2021.

Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT

A CIHDOTT é composta por profissionais de diferentes áreas da saúde, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros, com o objetivo de trabalhar de forma integrada no processo de doação. Ela tem a responsabilidade de identificar potenciais doadores dentro da unidade hospitalar, fazer a avaliação clínica e neurológica dos pacientes em situação de morte encefálica, além de fornecer apoio à família do paciente, esclarecendo dúvidas sobre o processo e o impacto da doação.

A comissão também é responsável por garantir que todos os protocolos legais e éticos sejam seguidos, realizando a notificação imediata da morte encefálica aos sistemas responsáveis pela distribuição de órgãos, como a Central de Transplantes. Além disso, a CIHDOTT deve estar atenta à capacitação contínua da equipe de saúde, garantindo que os profissionais estejam preparados para lidar com a complexidade emocional do processo de doação, sempre com a maior sensibilidade e respeito à decisão dos familiares.

Comissão de resíduos sólidos e contaminantes

Os resíduos sólidos e contaminantes são gerados em estabelecimento caracterizado como serviço de saúde ou naquele que, embora de interesse à saúde, não tenha suas atividades vinculadas diretamente à prestação de assistência à saúde humana ou animal. O tema é regulamentado pela Anvisa através da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e dá outras providências.

Núcleo de Assistência à Qualidade Hospitalar

Consiste em uma equipe multiprofissional que tem a função de garantir a qualidade do atendimento no hospital analisando os processos de trabalho,

hospitalização e morte nas instituições de saúde, Desenvolvendo habilidades humanizadas em relação a cuidados destinados aos usuários e/ou pacientes no ambiente terapêutico adequado e acolhedor, otimizando o atendimento e reduzindo o tempo de ocupação do leito de forma segura, gerando uma assistência de qualidade muito mais eficiente.

Procedimentos Padrão

As atividades realizadas nas unidades deverão ser baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

Com base nesta organização, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá prever todas as necessidades de contratação que garanta a assistência prevista neste plano de trabalho, no que tange às ações assistenciais, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades das usuárias do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

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

Serviço de Hemodiálise Hospitalar e Diálise peritoneal:

A parceira será responsável por fornecer e gerenciar as sessões de hemodiálise e diálise peritoneal, assegurando a execução adequada dos tratamentos de acordo com os protocolos médicos e técnicos estabelecidos.

Desta maneira a criação / manutenção de um serviço com disponibilidade de TRS torna-se estratégico para o manejo dos usuários do SUS visto que possibilitará plano de cuidado integral, deste o ambiente hospitalar até o tratamento ambulatorial,

com impacto positivo no cuidado prestado, qualidade de vida para o usuário, melhora da experiência do usuário, resposta adequada do SUS as necessidades da população.

6.5 INTERNAÇÃO

Para a organização das ações assistenciais durante a internação foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

A entidade parceira deverá fornecer equipe de reguladores, que atuará junto a Central de Regulação de Leitos e ao Núcleo Interno de Regulação (NIR) para intermediar a avaliação e internação do paciente, encaminhamento aos serviços de SADT, radiologia, ultrassonografia, ecocardiografia, nutrição e farmácia.

A equipe do Núcleo Interno de Regulação será responsável por toda a organização da documentação inerente à internação, tais como: preenchimento de documentos, fornecimento de laudos, autorização de internação hospitalar e outros.

O Hospital Municipal Rocha Faria atenderá nas 24 horas do dia, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, conforme regras específicas previstas neste Plano de Trabalho.

6.6 DOS RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos deverão ser selecionados de acordo com os perfis de conhecimento e experiência, necessário ao desempenho das funções específicas a que se destinam. Todos os profissionais deverão ter um conhecimento básico sobre a Política Nacional do Sistema Único de Saúde.

A Organização Sociedade Civil (OSC) deve proceder à contratação através de processo seletivo simplificado com fulcro na Lei Municipal nº 1978/1993.

O Hospital Municipal Rocha Faria contará com as categorias de profissionais indicados nas tabelas a seguir visando gerenciamento, operacionalização e

execução dos serviços propostos, estando diretamente relacionados ao Cronograma de Desembolso apresentado. Por tratar-se de uma previsão, a composição do quadro poderá sofrer alterações consoantes a eventuais mudanças no perfil da demanda, da operação da unidade, sempre buscando aperfeiçoar o serviço, ofertar o melhor atendimento à população e ser condizente com os recursos disponíveis, respeitando também as portarias ministeriais e as resoluções de cada categoria profissional.

CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL CAMPO GRANDE			
SETOR	CATEGORIAS	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
CER DIREÇÃO	MÉDICO COORDENADOR ADULTO	40	1
	ENFERMEIRO - COORD ASSISTENCIAL ADULTO	40	1
	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40	1
ACOLHIMENTO/ CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	ENFERMEIRO DIURNO	30	6
	ENFERMEIRO NOTURNO	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOTURNO	30	3
	TÉCNICO ADMINISTRATIVO DIURNO	30	3
	TÉCNICO ADMINISTRATIVO NOTURNO	30	3
CONSULTÓRIO/ MEDICAÇÃO ADULTO	MÉDICO CLÍNICO DIA	12	21
	MÉDICO CLÍNICO NOITE	12	21
	ENFERMEIRO DIURNO	30	3
	ENFERMEIRO NOTURNO	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO	30	12
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOTURNO	30	12
ACOLHIMENTO/ CLASSIFICAÇÃO	ENFERMEIRO DIURNO	30	3
	ENFERMEIRO NOTURNO	30	3

DE RISCO PEDIÁTRICO	TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOTURNO	30	3
CONSULTÓRIO/ME DICAÇÃO PEDIATRICO	MÉDICO PEDIATRA DIA	12	14
	MÉDICO PEDIATRA NOITE	12	14
	ENFERMEIRO DIURNO	30	3
	ENFERMEIRO NOTURNO	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIURNO	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOTURNO	30	6
	TÉC ADMINISTRATIVO	40	1
SALA AMARELA ADULTO-24 LEITOS	MÉDICO CLÍNICO DIA	12	14
	MÉDICO CLÍNICO NOITE	12	14
	MÉDICO CLÍNICO ROTINA	30	2
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	6
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC ADMINISTRATIVO	40	1
SALA VERMELHA - 10 LEITOS	MÉDICO CLÍNICO DIA	12	7
	MÉDICO CLÍNICO NOITE	12	7
	MÉDICO CLÍNICO ROTINA	30	2
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	3
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	3
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	15

	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TEC ADMINISTRATIVO	40	1
SALA AMARELA PEDIÁTRICA-04 LEITOS	MÉDICO PEDIATRA DIA	12	7
	MÉDICO PEDIATRA NOITE	12	7
	MÉDICO CLÍNICO ROTINA	30	1
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	3
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	3
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC ADMINISTRATIVO	40	1
SAÚDE MENTAL-06 LEITOS	MÉDICO PSIQUIATRA DIA	12	7
	MÉDICO PSIQUIATRA NOITE	12	7
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	3
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	3
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM DIA	30	9
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM NOITE	30	9
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR CER	FISIOTERAPEUTA DIA	30	6
	FISIOTERAPEUTA NOITE	30	6
	ASSISTENTE SOCIAL DIA	30	6
	ASSISTENTE SOCIAL NOITE	30	3
	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1

HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA			
SETOR	CATEGORIAS	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
EQUIPE DIREÇÃO DO HMRF	MÉDICO DIRETOR GERAL	40	1
	MÉDICO DIRETOR TÉCNICO ASSISTENCIAL	40	1
	ENFERMEIRO COORDENADOR GERAL	40	1
	COORDENADOR MÉDICO CLÍNICO OBSTÉTRICA	40	1
	ADMINISTRADOR COORDENADOR	40	1
	COORDENAÇÃO DE FARMÁCIA	40	1
	COORDENAÇÃO FISIOTERAPIA	40	3
	COORDENAÇÃO DE NUTRIÇÃO	40	1
	COORDENADOR DE SERVIÇO SOCIAL	30	1
	COORDENADOR DE ENFERMAGEM CLÍNICA MÉDICA	40	1
	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO DIA	30	3
	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO NOITE	30	3
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40	3	
SALA DE TRAUMA 04 LEITOS	MÉDICO CIRURGIA GERAL DIA	12	14
	MÉDICO CIRURGIA GERAL NOITE	12	14
	MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDIA DIA	12	14
	MÉDICO TRAUMATO-ORTOPEDIA NOITE	12	14
	BUCOMAXILO	30	3
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	3
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	6
HOSPITAL DIA	MÉDICO CLÍNICO ROTINA	30	1
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	3

	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	6
	TÉC ADMINISTRATIVO DIURNO	30	3
	TÉC ADMINISTRATIVO NOTURNO	30	3
ACOLHIMENTO/CLASSIFICAÇÃO DE RISCO-MATERNIDADE	ENFERMEIRO DIA	30	14
	ENFERMEIRO NOITE	30	14
	TEC DE ENFERMAGEM DIA	30	3
	TEC DE ENFERMAGEM NOITE	30	3
MATERNIDADE-46 LEITOS	MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO	40	1
	COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40	1
	MÉDICO GINECO-OBSTETRÍCIA ROTINA	30	4
	MÉDICO PLANTONISTA GINECO-OBSTETRA DIA	12	7
	MÉDICO PLANTONISTA GINECO-OBSTETRA NOITE	12	7
	ENFERMEIRO ROTINA	40	2
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	9
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	9
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	2
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	15
	FONOAUDIÓLOGO	30	2
TÉC ADMINISTRATIVO	40	2	
CENTRO OBSTÉTRICO	MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO	40	1

	COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40	1
	MÉDICO GINECO/ OBSTETRÍCIA DIURNO	12	14
	MÉDICO GINECO/ OBSTETRÍCIA NOTURNO	12	14
	MÉDICO NEONATOLOGISTA PLANTÃO	12	7
	MÉDICO NEONATOLOGISTA PLANTÃO NOTURNO	12	7
	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	12	14
	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA / NOTURNO	12	14
	ENFERMEIRO OBSTETRA DIURNO	30	9
	ENFERMEIRO OBSTETRA NOTURNO	30	9
	ENFERMEIRO PLANTONISTA DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTONISTA NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	18
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	18
	TÉC ADMINISTRATIVO	40	2
CENTRO CIRÚRGICO E CME	MÉDICO RESPONSÁVEL TÉCNICO	40	1
	COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40	1
	MÉDICO ORTOPEDISTA PLANTÃO DIA	12	14
	MÉDICO ORTOPEDISTA PLANTÃO NOITE	12	14
	MÉDICO CIRURGIA GERAL PLANTÃO DIA	12	14
	MÉDICO CIRURGIA GERAL PLANTÃO NOITE	12	14
	MÉDICO ANESTESISTA PLANTÃO DIA	12	35
	MÉDICO ANESTESISTA PLANTÃO NOITE	12	21
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	12
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	12

	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	27
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	27
	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	2
	ENFERMEIRO ROTINA	40	2
CTI ADULTO-16 LEITOS	COORDENADOR MÉDICO	40	1
	COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40	1
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	6
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO NOITE	30	6
	MÉDICO INTENSIVISTA (ROTINA)	30	3
	MÉDICO INTENSIVISTA DIA	12	14
	MÉDICO INTENSIVISTA NOITE	12	14
	FONOAUDIÓLOGO	30	2
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	24
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	24
	NUTRICIONISTA	40	1
TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1	
CLÍNICA MÉDICA-34 LEITOS	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	3
	MÉDICO CLÍNICO ROTINA	12	6
	MÉDICO CLÍNICO DIA	12	7

	MÉDICO CLÍNICO NOITE	12	7
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	15
	FONOAUDIÓLOGO	40	1
	NUTRICIONISTA	30	1
	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1
CLÍNICA PEDIÁTRICA-26 LEITOS	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	3
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO NOITE	30	3
	MÉDICO PEDIATRA ROTINA	12	6
	MÉDICO PEDIATRA DIA	12	7
	MÉDICO PEDIATRA NOITE	12	7
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	15
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	15
	FONOAUDIÓLOGO	30	1
NUTRICIONISTA	30	1	

	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1
CLÍNICA CIRÚRGICA-42 LEITOS	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	6
	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL ROTINA	30	6
	MÉDICO CIRURGIA VASCULAR DIA (ROTINA)	30	2
	MÉDICO ORTOPEDIA ROTINA	30	6
	ENFERMEIRO ROTINA	40	2
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	6
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	2
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	18
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	18
	NUTRICIONISTA	30	2
TÉC. ADMINISTRATIVO	40	2	
CTI NEONATAL-20 LEITOS	COORDENADOR MÉDICO	40	1
	COORDENADOR DE ENFERMAGEM	40	1
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	6
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO NOITE	30	6
	MÉDICO NEONATOLOGISTA ROTINA	30	3
	MÉDICO NEONATOLOGISTA DIA	12	14
	MÉDICO NEONATOLOGISTA NOITE	12	14
	FONOAUDIÓLOGO	30	2
	ENFERMEIRO ROTINA	40	2
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	6

	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	24
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	24
	NUTRICIONISTA	40	1
	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	2
UCINCO E UCINCA- 10 LEITOS	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO DIA	30	3
	FISIOTERAPEUTA-PLANTÃO NOITE	30	3
	MÉDICO NEONATOLOGISTA ROTINA	40	1
	MÉDICO NEONATOLOGISTA DIA	12	7
	MÉDICO NEONATOLOGISTA NOITE	12	7
	FONOAUDIÓLOGO	24	1
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	ENFERMEIRO PLANTÃO DIA	30	3
	ENFERMEIRO PLANTÃO NOITE	30	3
	TÉC. DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉC. DE ENFERMAGEM DIA	30	6
	TÉC. DE ENFERMAGEM NOITE	30	6
	TÉC. ADMINISTRATIVO	40	1
EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	NUTRICIONISTA ROTINA	30	1
	NUTRICIONISTAS PLANTÃO DIURNO	30	3
	NUTRICIONISTAS PLANTÃO NOTURNO	30	3
	ASSISTENTE SOCIAL ROTINA	40	1

	ASSISTENTE SOCIAL DIA	30	16
	ASSISTENTE SOCIAL NOITE	30	6
	PSICÓLOGO	40	1
	ENFERMEIRO CCIH	40	1
	MÉDICO INFECTOLOGISTA	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM ROTINA	40	1
	TÉCNICO DE GESSO DIA	30	6
	TÉCNICO DE GESSO NOITE	30	6
AMBULATÓRIO	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	30	1
	MÉDICO ORTOPEDISTA	30	2
	MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR	30	1
	MÉDICO RISCO CIRÚRGICO	12	3
	MÉDICO UROLOGISTA	30	5
	MÉDICO GINECO-OBSTÉTRICO	30	5
	BUCOMAXILO	30	3
	AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	30	2
	ENFERMEIRO ROTINA	40	1
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM - ROTINA	40	3
	TÉCNICO DE GESSO	40	2
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	40	1	
FARMÁCIA	FARMACÊUTICO ROTINA	40	2
	FARMACÊUTICO PLANTÃO DIA	30	6
	FARMACÊUTICO PLANTÃO NOITE	30	6
	TÉCNICO DE FARMÁCIA DIA	30	4
	TÉCNICO DE FARMÁCIA NOTURNO	30	4

	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40	1
NIR-COMPLEXO	ENFERMEIRO DIARISTA	40	1
	ENFERMEIRO DIA	30	9
	ENFERMEIRO NOITE	30	9
	TEC DE ENFERMAGEM DIA	30	6
	TEC DE ENFERMAGEM NOITE	30	6
	TEC ADMINISTRATIVO DIARISTA	40	2
	TEC ADMINISTRATIVO DIA	30	9
	TEC ADMINISTRATIVO NOITE	30	9

Referência Salarial

CATEGORIA PROFISSIONAL	CARGA HORÁRIA	SALÁRIO BASE
MÉDICO DIRETOR GERAL	40H	R\$ 25.000,00
MÉDICO DIRETOR TEC ASSISTENCIAL	40H	R\$ 17.000,00
MÉDICO	40H	R\$ 15.000,00
MÉDICO	30H	R\$ 11.250,00
MÉDICO	12H	R\$ 4.500,00
BUCOMAXILO	30H	R\$ 8.000,00
AUXILIAR DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO	30H	R\$ 2.000,00
ENFERMEIRO COORDENADOR GERAL	40H	R\$ 6.000,00
ENFERMEIRO	40H	R\$ 4.213,33
ENFERMEIRO	30H	R\$ 3.160,00
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	40H	R\$ 2.533,33
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	30H	R\$ 1.900,00
TÉCNICO DE GESSO	40H	R\$ 2.533,33
TÉCNICO DE GESSO	30H	R\$ 1.900,00
COORDENAÇÃO FISIOTERAPIA	40H	R\$ 6.000,00
FISIOTERAPEUTA	30H	R\$ 3.500,00
COORDENADOR DE SERVIÇO SOCIAL	30H	R\$ 6.000,00
ASSISTENTE SOCIAL	30H	R\$ 3.500,00
ASSISTENTE SOCIAL	40H	R\$ 4.666,67
PSICOLOGO	40H	R\$ 4.666,67
FONOAUDIÓLOGO	30H	R\$ 3.500,00
FONOAUDIÓLOGO	24H	R\$ 2.800,00
COORDENAÇÃO DE NUTRIÇÃO	40H	R\$ 6.000,00
NUTRICIONISTA	40H	R\$ 4.666,67
NUTRICIONISTA	30H	R\$ 3.500,00

COORDENAÇÃO DE FARMÁCIA	40H	R\$ 6.000,00
FARMACÊUTICO	40H	R\$ 4.666,67
FARMACÊUTICO	30H	R\$ 3.500,00
TÉCNICO DE FARMÁCIA	30H	R\$ 1.875,00
ADMINISTRADOR COORDENADOR	40H	R\$ 10.000,00
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	30H	R\$ 3.500,00
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	40H	R\$ 2.000,00
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	30H	R\$ 1.500,00

Observações:

A proposta deverá prever o valor relativo ao adicional noturno para todas as categorias, quando necessário;

A proposta deverá prever o valor referente à insalubridade para todas as categorias;

A referência de valores deve ser adotada como parâmetro de valores mínimos a serem propostos.

6.11 Das obrigações administrativas

No âmbito da presente parceria, a Organização da Sociedade Civil parceira se responsabilizar-se-á, integralmente, por:

- Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas, segundo as previsões deste Plano de Trabalho, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, com atendimento exclusivo aos usuários do SUS, de forma gratuita, no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foi permitido, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.
- Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Plano de Trabalho, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como, por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora.
- Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou

negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como, aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.

- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.
- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.
- Ao final da Parceria, restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS em virtude da presente parceria em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.
- Garantir em exercício na Unidade quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida à clientela (o ato médico).
- Dar continuidade, implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela Organização da Sociedade Civil.
- Pelo processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade;
- Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos no âmbito desta parceria.
- Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde.

- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei.
- Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes desta parceria e as características de atividade assistenciais, do presente Plano de Trabalho.
- Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no presente Plano Trabalho aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde – RJ; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela Organização da Sociedade Civil.
- Submeter à Secretaria Municipal de Saúde – RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout das unidades.
- Utilizar uniforme e crachás padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde – RJ para todos os funcionários.
- Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela organização parceira e serem devidamente inventariados quando da assinatura do Termo de Colaboração, mediante assinatura de Termo de Cessão de Uso, e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.
- Gerenciar de forma responsável, obedecendo as melhores práticas assistenciais e de logística, todos os insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.

7. FORMA DE APRESENTAÇÃO

Visando o acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho e o cumprimento das atividades estabelecidas no instrumento de parceria, a entidade parceira deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento das parcerias – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<https://osinfo.prefeitura.rio/>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração firmados entre a Secretaria Municipal

de Saúde do Rio de Janeiro e as Instituições Parceiras, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pelo Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA.

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13 a entidade parceira deverá, impreterivelmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, conforme manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, encaminhar as informações solicitadas.

7.1 Os repasses previstos no Termo de Colaboração em referência serão estabelecidos de acordo com a meta executada e a apresentação da prestação de contas, no prazo previsto acima, conforme previsto no Termo e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

7.1.1 Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- a) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- b) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- c) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como lista de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- d) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- e) Os dados físico-financeiro;
- f) Os documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela entidade parceira.

7.1.2 O relatório de que trata o item anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- a) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;

- b) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- c) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

7.1.3 As informações supramencionadas deverão ser fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos neste plano de trabalho.

7.1.4 A organização da sociedade civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

7.2 Relatório de Execução Financeira deverá contemplar:

- a) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42696/2016; e
- b) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

7.3 A prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

7.4 Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano: o Município realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

7.5 A entidade parceira deverá, ainda, manter em dia todas as informações: referentes aos registros de AIH – Autorização de Internação Hospitalar e do SIA –

Sistema de Informações Ambulatoriais e outros registros oficiais, que a Secretaria Municipal de Saúde assim determinar, em especial, as exigidas no Termo de Colaboração e seus anexos.

7.6 A Secretaria Municipal de Saúde poderá, para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, solicitar acesso ao sistema informatizado utilizado pela entidade parceira no âmbito das Unidades e serviços objeto do instrumento de parceria. Este acesso poderá ser através de senha para acesso ao sistema, ou, por meio de um software integrador.

7.7 A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal: dos dados enviados pela entidade parceira para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos, conforme previsto no Termo de Colaboração e em seus anexos.

7.8 Trimestralmente a Secretaria Municipal de Saúde procederá: à análise do quantitativo de atividades assistenciais realizadas pela entidade parceira, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Plano de Trabalho, conforme previsto no Termo de Colaboração e seus anexos. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas no instrumento de parceria e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao instrumento de parceria em referência.

7.9 Esta análise periódica não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela entidade parceira e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, caso a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades das Unidades e serviços objeto desta parceria, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

7.10 No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados: os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação, ou, por outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro das Unidades. Consideram-se materiais permanentes aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perdem a sua identidade física, e/ou apresentam durabilidade superior a 2 (dois) anos.

7.11 Todos os contratos de serviços firmados pela entidade parceira com prestadores de serviços devem: ser enviados à Secretaria Municipal de Saúde, assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país.

7.12 As Unidades deverão ser dotadas de: controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado à Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA e no painel de gestão.

7.13 As Unidades deverão funcionar com prontuário eletrônico e ter a documentação arquivada e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica.

7.14 Esta parceria tem por objetivo, qualificar a assistência na linha de cuidado dos serviços e ações de saúde objeto deste Plano de Trabalho, efetivar o uso de tecnologias integradas à saúde e dar celeridade aos processos ligados a esta linha assistencial.

7.15 Ao final de 24 (vinte e quatro) meses de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Saúde–SMS/RJ, juntamente com a entidade parceira, deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

7.16 Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da entidade parceira, a Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA, baseada em relatório fundamentado enviado pela Subsecretaria responsável pelo objeto desta parceria, por meio do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

7.17 Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.

7.18 A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação-CMA a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de até 5% do valor do contrato, conforme previsto em cronograma de desembolso, assim divididas:

7.19 O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

7.20 Por meio da aplicação dos indicadores busca-se avaliar de forma objetiva a *performance* das Organizações da Sociedade Civil (OSC), bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

7.21 A qualquer momento a CMA e a SMS/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

7.22 A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de até 5% do valor do contrato, assim divididas:

- Parte Variável 01-incentivo institucional à gestão.
- Parte Variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.
- Parte Variável 03 - incentivo à equipe.

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do segundo trimestre.

7.22.1 Indicadores para o CER Campo Grande:

PARTE PERFORMANCE 01– Incentivo institucional à gestão.

A Parte Performance 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da OSC e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Termo de Colaboração.

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL-OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a OSC deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONTRATADA, já mencionados anteriormente.

VARIÁVEL 01–INCENTIVO À GESTÃO–CER CAMPO GRANDE:

DESEMPENHO DA GESTÃO				
	INDICADOR	FÓRMULA	FONTES	META
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	$\frac{\text{Total de BAE dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de BAE analisados}} \times 100$	PEP	>90%
2	Índice de absenteísmo.	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Horas líquidas disponíveis}} \times 100$	PEP	<3%
3	Índice de profissionais ativos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	$\frac{\text{Número de profissionais cadastrados no CNES}}{\text{Total de profissionais ativos admitidos no mês anterior}} \times 100$	ERGON/ CNES	≥75%
4	Treinamento hora homem.	$\frac{\text{Total de horas homem treinados no mês}}{\text{Número de funcionários ativos no período}}$	PEP	1,5h homem treinado/ mês
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.	PEP	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas}}{\text{Total de situações com SINAN obrigatório}} \times 100$	PEP	100%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,32%
2	Índice de absenteísmo.	16%	0,32%
3	Índice de profissionais ativos cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	20%	0,4%
4	Treinamento hora homem.	16%	0,32%
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	16%	0,32%
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	16%	0,32%
	Totais	100%	2%

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL–OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da PARTE VARIÁVEL 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo.

Indicadores componentes para PARTE VARIÁVEL 2 do CER CAMPO GRANDE

INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1 Percentagem de pacientes atendidos por médico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atendimentos médicos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes acolhidos}} \times 100$	PEP	≥70%
2 Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados com risco}} \times 100$	PEP	100% Observação: Vermelho: 00 minutos Laranja: ≤15 minutos Amarelo: ≤30 minutos Verde: até 60min Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária
3 Índice de inserções de solicitações de Regulação para transferência de paciente admitido em Sala vermelha e amarela dentro do prazo estipulado.	$\frac{\text{Soma de pacientes admitidos na Sala amarela e vermelha registrada no PEP}}{\text{Soma de pacientes admitidos na Sala amarela Sala vermelha com solicitação de transferência em até 12h}} \times 100$	PEP	≥95%
4 Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos em pacientes em observação } \leq 24 \text{ (sala amarela +vermelha)}}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}} \times 100$	PEP	< 4%
5 Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos em pacientes em observação } \geq 24 \text{ (sala amarela +vermelha)}}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}} \times 100$	PEP	< 7%

6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	$\frac{\text{Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo <2 horas na SEPSE/}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia}} \times 100$	<u>PEP</u>	100%
7	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	$\frac{\text{Total de pacientes com AVC que realizaram TC}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de AVC}} \times 100$	<u>PEP</u>	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	$\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados/}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST}}$	<u>PEP</u>	100%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

Repassa referente aos indicadores da variável 02

	Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% do contrato
1	Porcentagem de pacientes atendidos por médico.	10%	0,1
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	10%	0,1
3	Índice de inserções de solicitações de Regulação para transferência de paciente admitido em Sala vermelha e amarela dentro do prazo estipulado.	10%	0,1
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≤24h.	10%	0,1
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) ≥ 24h.	15%	0,15

6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepse que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	15%	0,15
7	Porcentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	15%	0,15
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	15%	0,15
TOTAIS		100%	1%

PARTE VARIÁVEL 03– Incentivo à Equipe

A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 03, conforme quadro abaixo.

O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes, deverá ser distribuído pela equipe técnica dos serviços e da unidade conforme PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse correspondente a **até 2%** do valor total conforme cronograma, será calculado conforme o atingimento das metas.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários que deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

Todos os indicadores e metas listados no quadro abaixo devem ser apurados mensalmente, com apresentação trimestral para fins de análise da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO–CMA.

Indicadores componentes da PARTE VARIÁVEL 3 –CER CAMPO GRANDE

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	$\frac{\text{Nº de Questionários preenchidos}}{\text{Total de pacientes em observação}} \times 100$	TOTEM	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	TOTEM	>85%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

A parceira deve elaborar um relatório de atividades onde devem estar explícitas as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

Repasso referente aos indicadores da PARTE VARIÁVEL 3

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% da contrato
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	1,0%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	1,0%
	TOTAIS	100%	2%

7.22.2 INDICADORES PARA O HOSPITAL ROCHA FARIA:

PARTE PERFORMANCE 01 – Incentivo institucional à gestão.

A Parte Performance 01 tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da OSC e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Termo de Colaboração.

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL-OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL-OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da Parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 2%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ.

O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a OSC deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da , garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONTRATADA, já mencionados anteriormente.

VARIÁVEL 01–INCENTIVO À GESTÃO–HOSPITAL ROCHA FARIA

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Índice de apresentação de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de AIH apresentadas no mês}}{\text{N}^\circ \text{ total de internações mês}} \times 100$	PEP	≥ 1
2	Taxa de rejeição de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de AIH rejeitadas}}{\text{N}^\circ \text{ de AIH apresentadas}} \times 100$	PEP	$\leq 7\%$
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar}}{\text{total de prontuários analisados}} \times 100$	PEP	100%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ óbitos ocorridos no mês}}{\text{N}^\circ \text{ óbitos analisados}} \times 100$	PEP	100%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

Repasso referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de apresentação de AIH	25%	0,5%
2	Taxa de rejeição de AIH	25%	0,5%
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	25%	0,5%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	25%	0,5%
	Totais	100%	2%

VARIÁVEL 02–INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE–HOSPITAL ROCHA FARIA

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde–HOSPITAL ROCHA FARIA

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo.

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL-OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL–OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da PARTE VARIÁVEL 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e

os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

VARIÁVEL 02–Incentivo institucional à unidade de saúde–HOSPITAL ROCHA FARIA

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	Σ do número de pacientes dia internados na Clínica Médica / total de saídas na Clínica Médica	<u>PEP</u>	8 dias
2	Média de permanência na Obstetrícia/Ginecologia	Σ nº de pacientes- dia internados na Obstetrícia/ nº de saídas da Obstetrícia	PEP	3 dias
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	Σ do número de pacientes dia internados na Clínica Cirúrgica / total de saídas na Clínica Cirúrgica	<u>PEP</u>	5 dias
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	Σ do número de pacientes dia internados na UTI Adulto/ total de saídas na UTI	<u>PEP</u>	10 dias
5	Tempo médio de permanência na CTI NeoNatal	Σ do número de pacientes dia internados na CTI NeoNatal/ total de saídas na CTI NeoNatal	<u>PEP</u>	9 dias
6	Taxa de mortalidade institucional	número de óbitos >24hs de internação / número de saídas hospitalares x100	<u>PEP</u>	≤ 8%
7	Taxa de mortalidade pós-operatória	número de óbitos cirúrgicos ocorridos no Pós Operatório / número de pacientes que realizaram cirurgias x100	<u>PEP</u>	≤ 3%
8	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	APACHE II ou SAP 3	<u>PEP</u>	SMR ≤ 1
9	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso profundo.	Número de pacientes que apresentaram infecção em <u>Corrente Sanguínea associadas a CVP</u> x 1000 Total cateter venoso central - dia	<u>PEP</u>	≤10/1000

10	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	$\frac{\text{Número de pneumonias associadas a VAP(precoce)} \times 1000}{\text{Total de dias de ventilação mecânica}}$	PEP	$\leq 8/1000$
----	---	---	-----	---------------

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

Repasse referente aos indicadores da variável 02

Indicadores para Variável 02		% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	10%	0,1%
2	Média de permanência na Obstetrícia/Ginecologia	10%	0,1%
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	10%	0,1%
4	Tempo médio de permanência na UTI adulto	10%	0,1%
5	Tempo médio de permanência na CTI NeoNatal	10%	0,1%
6	Taxa de mortalidade institucional	10%	0,1%
7	Taxa de mortalidade pós-operatória	10%	0,1%
8	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	10%	0,1%
9	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso profundo.	10%	0,1%
10	Índice de Pneumonia Associada à ventilação Mecânica (VAP Precoce)	10%	0,1%
TOTAIS		100%	1%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HOSPITAL ROCHA FARIA

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe, no Hospital serão utilizados indicadores de produção, especificamente relacionados às altas previstas para a capacidade instalada das unidades de internação elencadas. Para cada indicador, a pontuação completa será atingida quando o número de saídas for maior que 95% do esperado, recebendo metade da pontuação esperada quando o número de saídas estiver compreendido entre 70 e 95% do previsto. Nenhuma pontuação será devida para números de saídas inferiores a 70% do esperado.

INDICADORES DE PRODUÇÃO								
			Faixa I	Pontuação		Faixa II	Pontuação	
Tipo de Internação	Leitos e TMP com TX de ocupação de 95%	Saídas mensais previstas	Faixa de saídas mensais ≥ 70 e $\leq 95\%$	% aplicar no cálculo da variável	% sobre todo o contrato	Faixa de saídas mensais $> 95\%$	% a aplicar no cálculo da variável	% sobre todo o contrato
Clínica Médica	35/8	125	88 a 119	10%	0,2%	>119	20%	0,4%
Clínica Obstétrica/Ginecologia	46/03	437	305 a 415	8%	0,16%	>415	16%	0,32%
Clínica Cirúrgica	42/5	240	168 a 228	8%	0,16%	>228	16%	0,32%
Centro de Terapia Intensiva Adulto	16/10	46	32 a 44	8%	0,16%	>44	16%	0,32%
Centro de Terapia Intensiva Neonatal	20/09	63	44 a 60	8%	0,16%	>44	16%	0,32%
Clínica Pediátrica	26/8	93	65 a 88	8%	0,16%	>88	16%	0,32%
TOTAIS				50%	1,0%		100%	2,0%

Fonte: <https://saude.prefeitura.rio/wp-content/uploads/sites/47/2023/11/ManualDeIndicadoresHospitalares-2.pdf>

7.23 Responsabilidades durante e após processamento de produção

O processo de avaliação da produção, durante e após a realização do faturamento, deverá ser acompanhado pela entidade parceira.

Durante o processo de faturamento, ou seja, quando os arquivos gerados pelos sistemas RAAS, BPA-C ou BPA-I estão sendo processados pela CGCA, a Organização da Sociedade Civil deverá acompanhar os relatórios de glosas durante o processamento da produção emitidos na página da CGCA (<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/surca>) na área do SIA.

Após o processamento do faturamento, a Organização da Sociedade Civil deverá acompanhar os relatórios de glosas após o processamento da produção emitidos na página da CGCA (<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/surca>) na área do

SIA. De posse deste relatório, deverá verificar os motivos das glosas que possam ter ocorrido nas unidades e realizar imediatamente os ajustes necessários para que a mesma não volte a ocorrer em processos de produção futuros.

8. PRAZO

A partir da assinatura do Termo de Colaboração, a entidade parceira deverá assumir o objeto da parceria desde o 1º dia de vigência da parceria, tendo até 30 (trinta) dias corridos, contados do início da vigência, para início da implantação e execução das atividades constantes do objeto do presente projeto.

Os relatórios previstos no item 2 deste Plano de Trabalho, devem ser apresentados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, conforme previsto na legislação aplicável.

O período de vigência da presente parceria será de 24 (vinte e quatro) meses, iniciados a partir da data de assinatura do instrumento contratual.

9.CUSTO

9.1 Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente termo de colaboração em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes

deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

9.2 Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do termo de colaboração será seguido o seguinte procedimento:

- O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor (a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.
- A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em oito (08) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no termo de colaboração e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao termo de colaboração.
- A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.
- A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

9.3. Conforme previsto na Resolução CGM 1.285 de 23 de fevereiro de 2017 e no Termo de Colaboração e em seus Anexos, a prestação de contas se dará:

- A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.
- A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.
- A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CMA.
- No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

9.4. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela organização da sociedade civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Termo de Colaboração ou fomento e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Termo de Colaboração ou fomento poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração ou fomento subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

9.5. DESCRIÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Os recursos orçamentários estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável.

PARTE FIXA 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE FIXA 2 – Recursos de custeio

PARTE VARIÁVEL – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03)

9.5.1. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE FIXA 1 - APOIO À GESTÃO

Os recursos orçamentários da rubrica de apoio à gestão destinados à Organização da Sociedade Civil (RUE) devem respeitar o limite máximo de 4% da parte fixa (Custeio + RH). Para a rubrica de apoio à CGE o valor deve ser de 1%.

Nos casos em que a instituição proponente seja detentora da Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social (CEBAS), 5% do valor da economia decorrente de sua imunidade tributária, deverão ser alocados na rubrica de apoio à gestão ao monitoramento das parcerias da Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

prevista no cronograma de desembolso, conforme recomendação contida no VOTO TCMRJ N° 028/2024, processo 040/100.460/2022.

O restante do valor decorrente da isenção tributária (95%) deve ser deduzido do valor global da proposta.

A instituição proponente deverá apresentar em sua proposta financeira a memória de cálculo relativa à dedução decorrente da imunidade tributária, conforme regras e percentuais da isenção da qual a instituição se beneficia.

A alocação de despesas na rubrica de gestão RUE deve observar o disposto no Artigo 33 do Decreto Rio N° 42.696 de 22 de dezembro de 2016 e as regras contidas na Instrução Normativa CODESP 04/2022 CODESP tanto na proposta técnica, como ao longo de toda a execução do Termo de Colaboração.

Os valores definidos a partir dos percentuais acima estabelecidos devem ser observados como limite das despesas alocadas em tais rubricas ao longo de toda a execução do Termo de Colaboração.

9.5.2. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE FIXA 2 – CUSTEIO

Os recursos orçamentários referentes à PARTE FIXA 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 serão repassados em 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses da parte fixa, conforme cronograma de desembolso.

9.5.3. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS EM FUNÇÃO DE RESULTADOS APRESENTADOS (PARTE VARIÁVEL)

O MUNICÍPIO solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a

apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadros de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no termo de colaboração e Anexos.

9.5.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

9.5.5. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30(ou 31) de cada mês.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

9.6. Dotação orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, PT _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Variável - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

9.7. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao Termo de Colaboração, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

9.8. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A organização da sociedade civil deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da organização da sociedade civil e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da organização da sociedade civil e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da organização da sociedade civil, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Termo de Colaboração e de seus respectivos termos aditivos. No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

9.9. Aquisição de materiais permanentes:

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Termo de Colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a organização da sociedade civil apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.

9.10 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Cronograma Desembolso - CER Rocha Faria													
Item	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL ANO 1
A - Apoio à Gestão	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 181.212,84	RS 2.174.554,08
a1) apoio à gestão da CGE	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 36.242,57	RS 434.910,84
a2) apoio à gestão da RUE	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 144.970,27	RS 1.739.643,24
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
B - Equipe da Direção da Unidade	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 479.558,40
b1) RH Direção da Unidade	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 39.963,20	RS 479.558,40
C - ACOULHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 1.434.915,72
c1) RH - ACOULHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 119.576,31	RS 1.434.915,72
D - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 5.969.305,44
d1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 497.442,12	RS 5.969.305,44
E - ACOULHI CLASSIF RISCO PED	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 742.870,92
e1) RH - ACOULHI CLASSIF RISCO PED	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 61.905,91	RS 742.870,92
F - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 3.987.369,76
f1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 332.279,98	RS 3.987.369,76
G- SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 12.840.659,04
g1) RH - SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 1.070.054,52	RS 12.840.659,04
H- SAUDE MENTAL	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 2.776.399,92
h1) RH - SAUDE MENTAL- CER	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 231.366,66	RS 2.776.399,92
G- EQUIPE MULTI	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 1.762.779,96
g1) RH - EQUIPE MULTI	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 146.898,33	RS 1.762.779,96
I- Total RH	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 2.499.487,43	RS 29.993.849,16
J - Total Custeio	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 1.124.769,34	RS 13.497.232,08
TOTAL RH + CUSTEIO (I+J)	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 3.624.256,77	RS 43.491.081,24
Parcela Fixa (A+I+J)	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 3.805.409,61	RS 45.665.635,32
INVESTIMENTO	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 5.000.000,00
L - Parte Variável (5% da fixa)	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 190.273,48	RS 2.283.201,76
VARIÁVEL 1	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 913.312,64
VARIÁVEL 2	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 38.054,70	RS 456.656,40
VARIÁVEL 3	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 76.109,39	RS 913.312,64
M- Total - CER	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 8.995.743,00	RS 52.948.917,04

Comprovação através da documentação legal (contrato ou pela CLT) que a Organização da Sociedade Civil possui em seu quadro, profissional de nível superior com graduação ou especialização, em gestão em saúde, com experiência comprovada através de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado e registrado(s) no conselho profissional competente.

Os profissionais descritos nos subitens anteriores deverão se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência do parceria e caso sejam excluídos por qualquer motivo a OSC se obriga a informar a Secretaria Municipal Saúde/RJ e a substituí-los e no máximo 30 (trinta) dias.

Todos os recursos humanos destinados às ações assistenciais e de apoio do presente plano de trabalho, devem estar de acordo com a legislação vigente e com as normas regentes de cada profissão ou atividade.

A primeira etapa para a contratação de Recursos Humanos inicia com o processo de recrutamento e seleção de pessoal, que deve ser norteado pelos eixos da formação técnica, profissionais devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Profissionais e todos sem exceção com experiência comprovada para exercer a atividade ou função a que se propõem.

As gratificações de Titulação, Desempenho Variável, Responsabilidade Técnica, Tempo de Serviço, Preceptorial e outras que vierem a ser pagas no decorrer da execução da Parceria, deverão estar contidas em documento próprio que descreva a política de incentivos da instituição. Tais gratificações irão compor a remuneração bruta dos profissionais e consideradas para o cálculo do provisionamento. A OSC deverá também observar a Resolução SMS nº 6289 de 21 de outubro de 2024 em suas contratações.

AVALIAÇÃO E PONTUAÇÃO DAS PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS

Este item descreve os critérios que serão utilizados para a avaliação e pontuação das Propostas Técnicas e Econômicas a serem elaboradas pelas proponentes participantes deste processo seletivo, de acordo com o quadro seguinte:

10.1 CRITÉRIOS ESTABELECIDOS PARA AVALIAÇÃO DE PROPOSTAS TÉCNICAS E ECONÔMICAS e CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1- Experiência	1	Tempo de experiência de gestão em saúde	4	10
	2	Experiência em gestão de serviço hospitalar com perfil de Urgencia e emergencia	6	
2-Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais.		10
		a)Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	1	
		b.Sistema de pagamento por performance	1	
	4	Plano/Programa de Educação Permanente	1	
	5	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial	4	
3.Capacidade Operacional	7	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional	10	

	8	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade	10	60
	9	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	10	
	10	Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde	10	
	11	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados	10	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos	10	
4. Preço	13	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão - OSC	20	20
TOTAL				100

10.2 CRITÉRIO 01 - EXPERIÊNCIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da proponente aferida através de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, devendo conter:

No caso de atestados ou certificados:

- A identificação da pessoa jurídica emitente;
- O nome e o cargo da autoridade signatária;
- Timbre do emitente;
- O prazo de vigência.

No caso de contratos:

- Período de vigência do contrato;
- Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.

ITEM 01–Tempo de Experiência em Gestão de Saúde

Será pontuado de acordo com a tabela abaixo com a respectiva documentação comprobatória:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	4 pontos
Menor ou igual que 12 meses	0 (zero)
De 12 meses e 01 dia a 36 meses	2 pontos
De 36 meses e 01 dia a 60 meses	3 pontos

Mais de 60 meses e 01 dia	4 pontos
---------------------------	----------

Será considerado para fins de avaliação de tempo de experiência o número de meses corridos por instrumento. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

ITEM 02 – Experiência em gestão de serviço hospitalar com perfil de urgência e emergência.

Para fins de avaliação deste item será considerado o período que foi executada a gestão nas unidades apresentadas. Será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA	6 PONTOS
Menor ou igual que 12 meses	0 (zero)
De 12 meses e 01 dia a 36 meses	2 pontos
De 36 meses e 01 dia a 60 meses	4 pontos
Mais de 60 meses e 01 dia	6 pontos

Será considerado para fins de avaliação de tempo de experiência o número de meses corridos por instrumento. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

10.3 CRITÉRIO 02 - GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da Organização da Sociedade Civil-OSC, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Plano de Trabalho em relação aos seguintes itens:

ITEM 03 - Política de recursos humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá apresentar descritivo que contemple:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE SUB-ITEM	1 Ponto
Descrição das competências dos cargos a serem contratados	0,5 Pontos
Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	0,5 Pontos

b. Sistema de pagamento por performance

Para finalidade de avaliação deste item a proponente deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A proposta deverá comprovar que a instituição pratica a política de incentivos, para tanto a organização deverá apresentar plano descritivo.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE SUB-ITEM	1 Ponto
Gratificação de Titulação	0,20 ponto
Gratificação por desempenho variável	0,20 ponto
Gratificação por responsabilidade técnica	0,20 ponto
Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,20 ponto
Gratificação por preceptoria	0,20 ponto

ITEM 4 - Plano / Programa de Educação Permanente

A proponente deverá descrever como pretende organizar suas atividades de educação permanente com vistas à capacitação e atualização dos profissionais atuantes no objeto desta PARCERIA e melhoria da qualidade assistencial. Este item poderá pontuar, no máximo, 2 pontos.

Apresentação do programa de educação permanente com as descrições das atividades	Ausência do programa de educação permanente com as descrições das atividades
1,0 pontos	0 (não pontua)

ITEM 5– Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

Para finalidade de avaliação deste item a OSC deverá descrever como monitora e como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade dos contratos.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3,0 Pontos
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de ocupação da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento do tempo médio de permanência	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de mortalidade	1,0 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Rotatividade dos funcionários	1,0 ponto

ITEM 6- Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial.

Para finalidade de avaliação deste critério será verificado o número de

funcionários contratados pela Organização da Sociedade Civil em atividade.

A forma de comprovação será através da verificação do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde das unidades geridas pela OSC.

É necessária a apresentação da tabela com lista das unidades geridas pela instituição e número de funcionários cadastrados no CNES em cada unidade, com somatório no final e ficha simplificada de cada unidade.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	4 PONTOS
Até 200 funcionários	1 ponto
201 a 500 funcionários	2 pontos
501 a 1.000 funcionários	3 pontos
1.001 a 5.000 funcionários	3,5 pontos
Mais de 5.001 funcionários	4 pontos

10.4. CRITÉRIO 03 – CAPACIDADE OPERACIONAL

Para finalidade de avaliação deste critério, a proponente deverá apresentar dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada para organizar suas atividades assistenciais e técnicas e a infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática), assim como o suporte técnico/operacional disponível vigente na proponente para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades de acordo com a Estrutura da Rede de Saúde do Município, de forma a garantir que a unidade e as equipes de saúde alcancem as metas de produção e de qualidade:

ITEM 7 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a proponente deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 Pontos
Apresentar link de relatório de prestação de contas financeiras	3 Pontos
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	3 Pontos
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal, devidamente aprovado e contendo parecer final favorável	4 Pontos

ITEM 8 - Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade.

Este item avalia a aplicabilidade da política de Compliance e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 Pontos
Estatuto da instituição disponível no sítio eletrônico da instituição	3 Pontos
Apresentação do documento que descreva a Política de Compliance e Integridade da proponente através do Regimento Interno ou documento equivalente disponibilizado no sítio eletrônico da proponente	4 Pontos
Ata de aprovação do documento institucional (Compliance) pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria disponibilizada no sítio eletrônico da proponente	3 Pontos

ITEM 9 - Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da proponente, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 Pontos
Designação de um oficial ou um comitê ou uma comissão de integridade, através de ATA assinada pelos participantes ou documento equivalente;	3 Pontos
Comprovação de ações de educação e treinamento efetivos em compliance e integridade, através da apresentação de lista de presença ou instrumento equivalente;	4 Pontos
Apresentação de linhas de comunicação efetivas de denúncias e reclamações que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas;	3 Pontos

ITEM 10 – Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a comprovação pela proponente da utilização do prontuário eletrônico disponível em unidades de saúde.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	NENHUMA PONTUAÇÃO
Apresentação do sistema de prontuário eletrônico	Ausência do sistema de prontuário eletrônico
10 Pontos	0 (não pontua)

Para a finalidade de avaliação deste item, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da proponente, devendo conter imprescindivelmente:

No caso de atestados ou certificados:

- a identificação da pessoa jurídica emitente;
- o nome e o cargo da autoridade signatária;
- timbre do emitente;
- com prazo de vigência atual.

No caso de contratos:

- período de vigência do contrato;
- objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da proponente;
- prazo de vigência atual.

ITEM 11- Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados.

Nos instrumentos de pesquisa e organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários, a Organização da Sociedade Civil deverá ouvir a sociedade e aproximar-se dos públicos-alvo envolvidos ou potenciais da organização para subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, visando à melhoria interna da organização, são os resultados esperados da adesão do recurso à pesquisa como instrumento de gestão e democratização.

O modelo utilizado de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

Deverá apresentar o dimensionamento dos públicos-alvo potenciais, metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários, metodologia de prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa, estratégias de incentivo à

disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 PONTOS
Dimensionamento dos públicos-alvo potenciais	2,5 PONTOS
Metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários	2,5 PONTOS
Metodologia de prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa	2,5 PONTOS
Estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público	2,5 PONTOS

ITEM 12 – Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços e Protocolos Clínicos

Para finalidade de avaliação deste item, a OSC deverá apresentar o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através de:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 PONTOS
Apresentar uma ata da comissão de prontuário ligada a instituição	3,0
Apresentar uma ata de reunião da comissão de óbito ligada à instituição.	4,0

Apresentar uma ata de reunião da comissão de ética ligada à instituição	3,0
---	-----

Serão consideradas para avaliação apenas as atas de reuniões realizadas com uma antecedência mínima de 6 meses em relação à data de apresentação da proposta técnica. Ex: proposta/envelope entregue em 01/02/2025. As atas que serão consideradas serão somente aquelas datadas a partir 31/07/2024.

10.5. CRITÉRIO 04– PREÇO

ITEM 13 - Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão – OSC

A proponente deve discriminar todos os seus custos operacionais relacionados à rubrica A.2) Apoio à Gestão-OSC. Entende-se por custos operacionais todas as despesas não relacionadas diretamente com o objeto, mas fundamentais para a execução do contrato, tendo como limite financeiro o previsto na rubrica A.2) Apoio à Gestão-OSC (cronograma). A proponente deverá apresentar planilha com os gastos previstos com: recursos humanos para a sede incluindo salário dos dirigentes, despesas para o custeio da sede e demais despesas. As propostas apresentadas pela proponente receberão pontuação de acordo com a tabela abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		20 PONTOS
Nº de proponentes (N)	Descrição e Julgamento	Pontuação
1	Atende as especificações	20,00
	Não atende as especificações	0,0
2	1º menor proposta de preço ofertada	20,00

	2º menor proposta de preço ofertada	5,0
	Não atende as especificações	0,0
3	1º menor proposta de preço ofertada	20,00
	2º menor proposta de preço ofertada	7,5
	3º menor proposta de preço ofertada	5,0
	Não atende as especificações	0,0
4	1º menor proposta de preço ofertada	20,00
	2º menor proposta de preço ofertada	7,5
	3º menor proposta de preço ofertada	5,0
	4º menor proposta de preço ofertada	2,5
	Não atende as especificações	0,0

(*No caso de mais de 4 (quatro) proponentes, o critério de pontuação seguirá a mesma lógica dos percentis, isto é, o cálculo $(1,0 / N)$ será utilizado para definir o ponto de corte da pontuação da menor proposta de preço ofertada. Exemplo, se $N = 5$ proponentes; o valor de 1,00 pontos deverá ser atribuído a menor proposta de preço ofertada; 0,8 para a segunda menor proposta de preço ofertada; 0,60 para a terceira menor proposta de preço ofertada; 0,40 para a quarta menor proposta de preço ofertada; 0,20 para a menor proposta de preço ofertada, 0,00 caso o proponente não atenda às especificações. Será sempre considerado o critério de arredondamento para duas casas decimais.

11. SUPERVISÃO

11.1 RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por indicar a forma, bem como por implementar as ações que se destinam ao processo de acompanhamento estabelecendo seus critérios, os recursos tecnológicos a serem utilizados, nomeando a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA): órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a execução do Termo de Colaboração celebrado com organizações da sociedade civil. É constituída por ato publicado em meio oficial de comunicação. Deverá ser também nomeado o gestor da parceria que atuará como responsável direto no processo de acompanhamento e avaliação.

11.2 COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela Resolução SMS nº 5.065 de 15 de setembro de 2021.

11.2.1 COMPOSIÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA será constituída por membros titulares e suplentes, definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

A Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria poderá indicar o número de membros que entender necessário para um adequado monitoramento e avaliação.

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: ctgos.ctacea@gmail.com, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

11.2.2 FUNÇÕES

As Comissões de Monitoramento e Avaliação deverão monitorar, fiscalizar e avaliar os resultados atingidos com a execução do Termo de Colaboração, sob o aspecto econômico-financeiro e técnico assistencial.

11.2.3 COMPETÊNCIAS

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos

estabelecidos conforme anexo específico integrante do Contrato de Gestão, Termo de Colaboração e Convênio;

f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.

g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;

h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

11.2.4 PROCEDIMENTOS

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS).
- Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.

11.2.5 GESTOR DA PARCERIA

Para o acompanhamento regular da execução da parceria deverá ser nomeado(a) gestor(a) designado(a) por ato, publicado em meio oficial de comunicação.

11.2.5.1 FUNÇÕES

O gestor da parceria tem funções de controle e fiscalização da execução do termo de parceria. Cabe ao gestor a interação ordinária com o parceiro privado analisando preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados.

11.2.5.2 COMPETÊNCIAS

Compete ao GESTOR DA PARCERIA:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do Termo de Colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados.
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto contratual, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados.
- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas.
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal.
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras.
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;

- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do Termo de Colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do Termo de Colaboração.
- Acompanhar o vencimento do Termo de Colaboração, providenciando, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso.
- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do Termo de Colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no Termo de Colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo.
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstas no escopo do instrumento contratual.

11.3 ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

Os termos de colaboração serão acompanhados tendo em vista o cumprimento do plano de trabalho apresentado pela Organização da Sociedade Civil e tendo como parâmetro os critérios, orientações e metas abaixo estabelecidas.

11.4 ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- Garantir mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
 - Os serviços ofertados;
 - Os indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
 - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
 - Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
- Implementar sistema gerencial de informação com acesso pela internet que garanta registros:
- Da atividade assistencial;

- Da recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Dos procedimentos administrativos;
- Da referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
- Adotar mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;
- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade (sistema e equipamento sob responsabilidade do TERMO DE COLABORAÇÃO com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL).

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Atenção Hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

12.5 BOA PRÁTICA CLÍNICA

Como referência de boas práticas clínicas serão avaliadas a observância e implementação:

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial
- De protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;

- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- Avaliação externa da prática assistencial;
- Avaliação externa da satisfação do usuário; e

- Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;

As Unidades deverão funcionar com sistema de prontuário eletrônico, regularmente atualizado e que possua mecanismos de backup e recuperação de dados, cujo acesso deve ser restrito aos profissionais devidamente autorizados, sendo vedados, durante toda a execução do Termo de Colaboração, a eliminação, descarte ou compartilhamento com terceiros, salvo para cumprimento de obrigações legais e/ou com autorização expressa da SMS.

O banco de dados integral dos prontuários eletrônicos deve ser devolvido à Secretaria Municipal de Saúde em perfeitas condições, ao término da vigência do Termo de Colaboração, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, em razão da necessidade de ser mantido pelo prazo mínimo de 20 anos, conforme legislação vigente.

A devolução dos dados contidos nos prontuários eletrônicos deverá ocorrer em formato digital compatível com os sistemas de informação da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a integridade, confidencialidade e autenticidade das informações.

Os dados deverão ser transferidos mediante meio seguro e criptografado, de acordo com as normativas vigentes de segurança da informação.

Durante o processo de transferência e até a confirmação do recebimento dos dados pela Secretaria Municipal de Saúde, a entidade parceira deverá continuar adotando todas as medidas de segurança necessárias para proteger os dados pessoais lá contidos, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei n.º 13.709/2018 - LGPD), sendo responsável por qualquer incidente de segurança que venha a ocorrer em virtude de falhas na adoção de tais medidas.

Após a confirmação do recebimento do banco de dados pela Secretaria Municipal de Saúde, a entidade parceira se obriga a excluir permanentemente todas as cópias dos dados que estejam sob sua posse, sejam físicas ou digitais, excetuando-se as hipóteses legais que exijam a manutenção de determinadas

informações, devendo, neste caso, comunicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde sobre quais dados serão mantidos e os respectivos fundamentos legais.

11.6 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes no processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem.
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

11.7 ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

A articulação entre a rede nos processos de referência e contrarreferência será realizada garantindo:

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comporta uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e se fará entre a instituição parceira, a Coordenação da Área de

Planejamento, a rede de atenção básica, as Unidades de Urgência e Emergência, o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas à assistência psiquiátrica e a Central de Regulação Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial;

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contra referências estabelecidos.

12. ELEMENTOS DISPONÍVEIS:

No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, pela educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares.

No âmbito do movimento feminista brasileiro, esses programas são vigorosamente criticados pela perspectiva reducionista com que tratavam a mulher, que tinha acesso a alguns cuidados de saúde no ciclo gravídico-puerperal, ficando sem assistência na maior parte de sua vida. Com forte atuação no campo da saúde, o movimento de mulheres contribuiu para introduzir na agenda política nacional, questões, até então, relegadas ao segundo plano, por serem consideradas restritas ao espaço e às relações privadas. Naquele momento tratava-se de revelar as desigualdades nas condições de vida e nas relações entre os homens e as mulheres, os problemas associados à sexualidade e à re- 16 produção, as dificuldades relacionadas à anticoncepção e à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a sobrecarga de trabalho das mulheres, responsáveis pelo trabalho doméstico e de criação dos filhos (ÁVILA; BANDLER, 1991).

Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os

princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para eleição de prioridades neste campo (BRASIL, 1984).O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades identificadas a partir do perfil populacional das mulheres (BRASIL, 1984).Na área da saúde da mulher, a NOAS estabelece para os municípios a garantia das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar e prevenção do câncer de colo uterino e, para garantir o acesso às ações de maior complexidade, prevê a conformação de sistemas funcionais e resolutivos de assistência à saúde, por meio da organização dos territórios estaduais (COELHO, 2003).

Em 2003, a Área Técnica de Saúde da Mulher identifica ainda a necessidade de articulação com outras áreas técnicas e da proposição de novas ações, quais sejam: atenção às mulheres rurais, com deficiência, negras, indígenas, presidiárias e lésbicas e a participação nas discussões e atividades sobre saúde da mulher e meio ambiente.

A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher deve contemplar a população feminina acima de 10 anos, hoje estimada em 73.837.876 pessoas, distribuída nas seguintes faixas etárias:

- 10 a 14 anos – 8.091.022;
- 15 a 19 anos – 8.433.904;
- 20 a 29 anos – 16.524.472;
- 30 a 39 anos – 13.934.024;
- 40 a 49 anos – 11.420.987;
- 50 anos e mais – 15.505.461.

As mulheres em idade reprodutiva, ou seja, de 10 a 49 anos, são 58.404.409 e representam 65% do total da população feminina, conformando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde.

A humanização e a qualidade da atenção em saúde são condições essenciais para que as ações de saúde se traduzam na resolução dos problemas identificados, na satisfação das usuárias, no fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação de suas demandas, no reconhecimento e reivindicação de seus direitos e na promoção do autocuidado.

Além disso, a Rede de Atenção às Urgências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas.

É constituída pela Promoção, Prevenção e Vigilância em Saúde, Atenção Básica, SAMU 192, Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, UPA 24h, Unidades Hospitalares e Atenção Domiciliar. A complexidade se dá pela necessidade do atendimento 24 horas às diferentes condições de saúde: agudas ou crônicas agudizadas, sendo elas de natureza clínica, cirúrgica, traumatológica entre outras.

Assim, para que a Rede ofereça assistência qualificada aos usuários, é necessário que seus componentes atuem de forma integrada, articulada e sinérgica. Sendo indispensável a implementação da qualificação profissional, da informação, do processo de acolhimento e da regulação de acesso a todos os componentes que a constitui.

Em relação ao serviço de urologia vale destacar que a litíase renal é uma patologia frequente, com incidência global estimada em 3% e representa um alto custo social, pois afeta a população em sua fase mais produtiva. É a terceira patologia mais frequente do aparelho urinário, sendo apenas ultrapassada pelas infecções urinárias e pela patologia da próstata. A maior incidência da doença ocorre em adultos, sendo 2 a 3 vezes mais frequente em pacientes do sexo masculino.

É também uma situação clínica com elevada taxa de recorrência e cerca de 50% dos doentes não tratados apresentam recorrência da litíase num período de 5 anos.

A litíase renal constitui uma emergência médica e se manifesta por dor aguda intensa, gerando grande sofrimento aos pacientes e podendo evoluir com infecção

urinária, sepse, a perda da função renal ou mesmo óbito, se o tratamento for inadequado ou demorado.

A disfunção miccional é também uma patologia importante da urologia, consiste nos problemas de função da bexiga, como a dificuldade de armazenar ou reter a urina. A mais conhecida delas é a incontinência urinária, caracterizada pela perda involuntária de urina pela uretra.

A incidência de disfunção miccional, incluindo adultos e crianças, é assustadoramente alta e parece estar em ascensão. Os números se apresentam ainda maiores para as mulheres após a menopausa e para os homens, em processo de envelhecimento, acima dos 65 anos.

No homem, uma das principais causas da disfunção miccional é a hiperplasia prostática benigna (HPB), caracterizada pelo aumento da próstata, atingindo cerca de 88% dos homens. Os sintomas vão desde o jato urinário fraco e fino, ao aumento da frequência urinária.

A hiperplasia prostática benigna (HPB) é um problema que pode impactar negativamente a qualidade de vida e que usualmente necessita de intervenção médica. Ela resulta do aumento do número total de células glandulares e estromais na zona de transição da próstata. A prevalência da HPB aumenta conforme a idade e na maioria das vezes é assintomática.

Estudos apontam que as mudanças hormonais determinadas pela puberdade e menopausa possam ser determinantes para a expressão clínica dos distúrbios miccionais em pacientes do sexo feminino. (14). Cerca de 40% das mulheres após a menopausa perdem urina de forma involuntária

Estima-se que 50 milhões de pessoas no mundo sofram com incontinência urinária, sendo mais comum em mulheres e podendo acometer até 50% delas em alguma fase de suas vidas (Abramset al., 2003). No Brasil, apesar de muitas mulheres não relatarem a presença de incontinência urinária, estima-se que 11 a 23% da população feminina seja incontinente e, em idosas, essa prevalência pode variar entre 8 a 35% (17).

Muitas mulheres sentem vergonha de procurar um médico e acham que a incontinência é irreversível, fazendo parte do processo natural de envelhecimento,

sendo que apenas metade das mulheres incontinentes relatam que já se consultaram com um médico e que recorrem a vários métodos para se manterem secas, como o uso de absorventes (18).

12.1 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. LIPPI, Maria Clara et al. Gestão de lista de espera como abordagem para planejamento e coordenação de serviços de saúde eletivos. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, DF, v.9, n. 1, p.159-177, jan. 2018.
2. SICILIANI, Luigi; HURST, Jeremy. Tackling excessive waiting times for elective surgery: a comparative analysis of policies in 12 OECD countries. *Health Policy*, Amsterdam, v.72, n.2, p. 201-215, may2005.
3. LEVY, A. R. et al. Time on wait lists for coronary bypass surgery in British Columbia, Canada, 1991–2000. *BMC Health Serv. Res.*, London, v. 5, n. 1, p.22, Mar. 2005.
4. PACIFICO, M. D.; PEARL, R. A.; GROVER, R. The UK Government two-week rule and its impact on melanoma prognosis: an evidence-based study. *Ann. R. Coll. Surg. Engl.*, London, v. 89, n. 6, p. 609-615, 2007.
5. MASRI, B. A. et al. Priority criteria for hip and knee replacement: addressing health service wait times. Report II: inventory of initiatives: joint replacement: international approaches to meeting the needs. Vancouver: Krueger & Associates, 2005.
6. KREINDLER, Sara A. Policy strategies to reduce waits for elective care: a synthesis of international evidence. *BR. Med. Bull.*, London, v. 95, p. 7-32, 2010.
7. KREINDLER, S. A. Watching your wait: evidence-informed strategies for reducing health care wait times. *Qual. Manag. Health Care*, United State, v. 17, n. 2, p. 128-135, Apr./Jun. 2008.
8. RACHLIS, M. M. Public solutions to health care wait lists. Ottawa: Canadian Centre for Policy Alternatives, 2005.
9. HEALTH COUNCIL OF CANADA. Wading through wait times: what do meaningful reductions and guarantees mean? Ottawa: Health Council of Canada, 2007.

10. SARMENTO-JUNIOR, K. M. de A.; TOMITA, S.; KOS, A. O. de A. O problema da fila de espera para cirurgias otorrinolaringológicas em serviços públicos. Rev. Bras. Otorrinolaringol. São Paulo, v. 71, n. 3, pt. 1, p.256- 262, maio/jun. 2005.
11. BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 set. 2020. 18
12. AGUIAR, L. O. F.; LIRA, A. C. O. Transparência no Sistema de Único de Saúde: iniciativas e desafios na divulgação eletrônica das listas de espera. Cad. Ibero-Am. Direito Sanit., Brasília, DF, v. 7, n. 2, p. 110-123, abr./jun. 2018.
13. Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Rastreamento, vol. 29, 2010. 95 p.
14. Lustosa MA, Alcaires J, Costa JC. Adesão do paciente ao tratamento no Hospital Geral. Rev SBPH, Rio Janeiro. 2011;14(2):27-49.
15. JESUS L.E. Disfunção miccional: doença funcional e social. Rev. Col. Bras. Cir. 39 (2), Abr 2012.
16. Amaro JL, Macharelli CA, Yamamoto H, Kawano PR, Padovani CR, Agostinho AD. Prevalence and risk factors for urinary and fecal incontinence in Brazilian women. IntBraz J Urol. 2009;35(5):592-8.
17. Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, Van Kerrebroeck P, Victor A, Wein A; Standardisation Sub-Committee of the International Continence Society. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology. 2003 Jan;61(1):37-49.
18. ZORZAL, L.; RODRIGUES, G. M. Disclosure e transparência no setor público: uma análise da convergência dos princípios de governança. Inf. Inf., Londrina, v. 20, n. 3, p. 113-146, 2015.
19. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Plano de ação para o período 2004 a 2007. Brasília: [DAPE], 2003d.

20. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.
21. Ministério da Saúde. Atenção integral à saúde da mulher. Brasília, 1998. Mimeo.
22. Ministério da Saúde. Centro nacional de epidemiologia. Brasília, 2001.
23. Ministério da Saúde. Planejamento familiar: manual para o gestor. Brasília, 2002b.

ANEXO II

Cronograma Desembolso - CER Rocha Faria

Item	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
A - Apoio à Gestão	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20
b1) RH Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20
C - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31
c1) RH - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31
D - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12
d1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12
E - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91
e1) RH - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91
F - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98
f1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98
G- SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92
g1) RH - SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92
H- SAUDE MENTAL	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66
h1) RH - SAUDE MENTAL -CER	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66
G- EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33
g1) RH - EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33
I- Total RH	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43
J - Total Custeio	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34
TOTAL RH + CUSTEIO (I+J)	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77
Parcela Fixa (A+I+J)	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61
INVESTIMENTO	R\$ 5.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
L - Parte Variável (5% da fixa)	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48
VARIÁVEL 1	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39
VARIÁVEL 2	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70
VARIÁVEL 3	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39
M- Total - CER	R\$ 8.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09

Cronograma Desembolso - CER Rocha Faria

Item	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL ANO 1
A - Apoio à Gestão	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 2.174.554,08
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 434.910,84
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 1.739.643,24
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 479.558,40
b1) RH Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 479.558,40
C - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 1.434.915,72
c1) RH - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 1.434.915,72
D - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 5.969.305,44
d1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 5.969.305,44
E - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 742.870,92
e1) RH - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 742.870,92
F - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 3.987.359,76
f1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 3.987.359,76
G- SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 12.840.659,04
g1) RH - SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 12.840.659,04
H- SAUDE MENTAL	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 2.776.399,92
h1) RH - SAUDE MENTAL -CER	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 2.776.399,92
G- EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 1.762.779,96
g1) RH - EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 1.762.779,96
I- Total RH	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 29.993.849,16
J - Total Custeio	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 13.497.232,08
TOTAL RH + CUSTEIO (I+J)	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 43.491.081,24
Parcela Fixa (A+I+J)	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 45.665.635,32
INVESTIMENTO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 2.283.281,76
VARIÁVEL 1	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 913.312,68
VARIÁVEL 2	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 456.656,40
VARIÁVEL 3	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 913.312,68
M- Total - CER	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 52.948.917,08

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - CER Rocha Faria

Item	MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18
A - Apoio à Gestão	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20
b1) RH Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20
C - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31
c1) RH - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31
D - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12
d1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12
E - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91
e1) RH - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91
F - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98
f1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98
G- SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92
g1) RH - SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92
H- SAUDE MENTAL	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66
h1) RH - SAUDE MENTAL -CER	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66
G- EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33
g1) RH - EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33
I- Total RH	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43
J - Total Custeio	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34
TOTAL RH + CUSTEIO (H+I)	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77
Parcela Fixa (A+I+J)	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61
INVESTIMENTO	R\$ 5.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
L - Parte Variável (5% da fixa)	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48
VARIÁVEL 1	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39
VARIÁVEL 2	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70
VARIÁVEL 3	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39
M- Total - CER	R\$ 8.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - CER Rocha Faria

Item	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	TOTAL ANO 2
A - Apoio à Gestão	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 181.212,84	R\$ 2.174.554,08
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 36.242,57	R\$ 434.910,84
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 144.970,27	R\$ 1.739.643,24
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 479.558,40
b1) RH Direção da Unidade	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 39.963,20	R\$ 479.558,40
C - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 1.434.915,72
c1) RH - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 119.576,31	R\$ 1.434.915,72
D - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 5.969.305,44
d1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO ADULTO	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 497.442,12	R\$ 5.969.305,44
E - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 742.870,92
e1) RH - ACOLHI CLASSIF RISCO PED	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 61.905,91	R\$ 742.870,92
F - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 3.987.359,76
f1) RH - CONSULTÓRIOS- MEDICAÇÃO PEDIÁTRICO	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 332.279,98	R\$ 3.987.359,76
G- SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 12.840.659,04
g1) RH - SALA AMARELA/ VERMELHA/ISOLAMENTO	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 1.070.054,92	R\$ 12.840.659,04
H- SAUDE MENTAL	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 2.776.399,92
h1) RH - SAUDE MENTAL -CER	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 231.366,66	R\$ 2.776.399,92
G- EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 1.762.779,96
g1) RH - EQUIPE MULTI	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 146.898,33	R\$ 1.762.779,96
I- Total RH	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 2.499.487,43	R\$ 29.993.849,16
J - Total Custeio	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 1.124.769,34	R\$ 13.497.232,08
TOTAL RH + CUSTEIO (H+I)	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 3.624.256,77	R\$ 43.491.081,24
Parcela Fixa (A+I+J)	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 3.805.469,61	R\$ 32.168.403,24
INVESTIMENTO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00
	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 190.273,48	R\$ 2.283.281,76
VARIÁVEL 1	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 913.312,68
VARIÁVEL 2	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 38.054,70	R\$ 456.656,40
VARIÁVEL 3	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 76.109,39	R\$ 913.312,68
M- Total - CER	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 52.948.917,08

Cronograma Desembolso - HM Rocha Faria

Item	MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06
A - Apoio à Gestão	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87
a2) apoio à gestão RUE	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria						
B - Equipe da Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04
b1) RH Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04
C- TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77
c1) RH - TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77
D - Equipe HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59
d1) RH - HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59
E - Equipe ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81
e1) RH - ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81
F - Equipe MATERNIDADE GINECOLOGIA (36 Leitos)	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00
f1) RH - LEITOS DE MATERNIDADE	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00
G - Equipe CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98
g1) RH CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98
H - Equipe CENTRO CIRÚRGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93
h1) RH CENTRO CIRÚRGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93
I - UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31
i1) RH UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31
J - LEITOS CLÍNICOS (34 leitos)	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70
j1) RH LEITOS CLÍNICOS	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70
K - LEITOS PEDIÁTRICO (26)	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94
k1) RH LEITOS PEDIÁTRICO	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94
L - Equipe de LEITOS CIRÚRGICOS (42 leitos)	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39
l1) RH da Equipe de Leitos Cirúrgicos	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39
M - UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52
m1) RH UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52
N - 08 LEITOS DE UCINCO 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84
n1) RH 08 LEITOS DE UCINCO e 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84
O - EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66
o) RH EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66
P - AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36
p) RH AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36
Q - FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66
q) RH FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66
R- NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03
r1) RH - NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03
	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53
S - Total RH CONTRATO E CONSUMO (CUSTEIO)	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09
RH+CUSTEIO	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62
INVESTIMENTO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 5.000.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PARCELA FIXA	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95
T - Parte Variável (5%)	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55
VARIÁVEL 1	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22
VARIÁVEL 2	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11
VARIÁVEL 3	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22
U- Total - Hospital	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 17.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50

Cronograma Desembolso - HM Rocha Faria

Item	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	TOTAL ANO 1
A - Apoio à Gestão	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 6.998.691,96
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 1.399.738,44
a2) apoio à gestão RUE	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 5.598.953,52
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria							
B - Equipe da Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 3.005.724,48
b1) RH Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 3.005.724,48
C- TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 7.316.889,24
c1) RH - TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 7.316.889,24
D - Equipe HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 1.497.247,08
d1) RH - HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 1.497.247,08
E - Equipe ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 1.194.357,72
e1) RH - ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 1.194.357,72
F - Equipe MATERNIDADE GINECOLOGIA (36 Leitos)	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 6.146.532,00
f1) RH - LEITOS DE MATERNIDADE	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 6.146.532,00
G - Equipe CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 11.790.683,76
g1) RH CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 11.790.683,76
H - Equipe CENTRO CIRURGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 16.704.851,16
h1) RH CENTRO CIRURGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 16.704.851,16
I - UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 8.682.195,72
i1) RH UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 8.682.195,72
J - LEITOS CLÍNICOS (34 leitos)	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 4.993.820,40
j1) RH LEITOS CLÍNICOS	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 4.993.820,40
K - LEITOS PEDIÁTRICO (26)	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 4.966.607,28
k1) RH LEITOS PEDIÁTRICO	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 4.966.607,28
L - Equipe de LEITOS CIRÚRGICOS (42 leitos)	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 6.786.292,68
l1) RH da Equipe de Leitos Cirúrgicos	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 6.786.292,68
M - UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 8.818.470,24
m1) RH UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 8.818.470,24
N - 08 LEITOS DE UCINCO 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 3.548.950,08
n1) RH 08 LEITOS DE UCINCO e 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 3.548.950,08
O - EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 2.803.819,92
o) RH EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 2.803.819,92
P - AMBULATORIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 3.789.892,32
p) RH AMBULATORIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 3.789.892,32
Q - FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 1.631.083,92
q) RH FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 1.631.083,92
R- NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 2.856.264,36
r1) RH - NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 2.856.264,36
S - Total RH	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 96.533.682,36
CONTRATO E CONSUMO (CUSTEIO)	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 43.440.157,08
RH+CUSTEIO	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 139.973.839,44
INVESTIMENTO							R\$ 5.000.000,00
PARCELA FIXA	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 146.972.531,40
	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 7.348.626,60
VARIÁVEL 1	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 2.939.450,64
VARIÁVEL 2	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 1.469.725,32
VARIÁVEL 3	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 2.939.450,64
U- Total - Hospital	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 159.321.158,00

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - HM Rocha Faria

Item	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
A - Apoio à Gestão	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87
a2) apoio à gestão RUE	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04
b1) RH Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04
C - TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77
c1) RH - TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77
D - Equipe HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59
d1) RH - HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59
E - Equipe ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81
e1) RH - ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81
F - Equipe MATERNIDADE GINECOLOGIA (46 Leitos)	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00
f1) RH - LEITOS DE MATERNIDADE	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00
G - Equipe CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98
g1) RH CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98
H - Equipe CENTRO CIRÚRGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93
h1) RH CENTRO CIRÚRGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93
I - UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31
i1) RH UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31
J - LEITOS CLÍNICOS (34 leitos)	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70
j1) RH LEITOS CLÍNICOS	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70
K - LEITOS PEDIÁTRICO (26)	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94
k1) RH LEITOS PEDIÁTRICO	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94
L - Equipe de LEITOS CIRÚRGICOS (42 leitos)	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39
l1) RH da Equipe de Leitos Cirúrgicos	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39
M - UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52
m1) RH UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52
N - 08 LEITOS DE UCINCO 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84
n1) RH 08 LEITOS DE UCINCO e 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84
O - EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66
o) RH EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66
P - AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36
p) RH AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36
Q - FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66
q) RH FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66
R - NIR - COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03
r1) RH - NIR - COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03
S - Total RH	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53
CONTRATO E CONSUMO (CUSTEIO)	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09
RH+CUSTEIO	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62
INVESTIMENTO	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PARCELA FIXA	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95
T - Parte Variável (5%)	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55
VARIÁVEL 1	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22
VARIÁVEL 2	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11
VARIÁVEL 3	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22
U- Total - Hospital	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - HM Rocha Faria

Item	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	TOTAL ANO 2
A - Apoio à Gestão	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 583.224,33	R\$ 6.998.691,96
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 116.644,87	R\$ 1.399.738,44
a2) apoio à gestão RUE	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 466.579,46	R\$ 5.598.953,52
a3) apoio à gestão ao monitoramento da parceria	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
B - Equipe da Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 3.005.724,48
b1) RH Direção Hospital	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 250.477,04	R\$ 3.005.724,48
C- TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 7.316.889,24
c1) RH - TRAUMA	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 609.740,77	R\$ 7.316.889,24
D - Equipe HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 1.497.247,08
d1) RH - HOSPITAL DIA	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 124.770,59	R\$ 1.497.247,08
E - Equipe ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 1.194.357,72
e1) RH - ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 99.529,81	R\$ 1.194.357,72
F - Equipe MATERNIDADE GINECOLOGIA (46 Leitos)	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 6.146.532,00
f1) RH - LEITOS DE MATERNIDADE	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 512.211,00	R\$ 6.146.532,00
G - Equipe CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 11.790.683,76
g1) RH CENTRO OBSTÉTRICO	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 982.556,98	R\$ 11.790.683,76
H - Equipe CENTRO CIRURGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 16.704.851,16
h1) RH CENTRO CIRURGICO E CME	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 1.392.070,93	R\$ 16.704.851,16
I - UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 8.682.195,72
i1) RH UTI / UI ADULTO: 16 LEITOS	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 723.516,31	R\$ 8.682.195,72
J - LEITOS CLÍNICOS (34 leitos)	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 4.993.820,40
j1) RH LEITOS CLÍNICOS	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 416.151,70	R\$ 4.993.820,40
K - LEITOS PEDIATRICO (26)	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 4.966.607,28
k1) RH LEITOS PEDIATRICO	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 413.883,94	R\$ 4.966.607,28
L - Equipe de LEITOS CIRÚRGICOS (42 leitos)	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 6.786.292,68
l1) RH da Equipe de Leitos Cirúrgicos	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 565.524,39	R\$ 6.786.292,68
M - UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 8.818.470,24
m1) RH UTI NEONATAL (20 LEITOS)	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 734.872,52	R\$ 8.818.470,24
N - 08 LEITOS DE UCINCO 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 3.548.950,08
n1) RH 08 LEITOS DE UCINCO e 2 LEITOS DE UCINCA	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 295.745,84	R\$ 3.548.950,08
O - EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 2.803.819,92
o) RH EQUIPE DE MULTI	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 233.651,66	R\$ 2.803.819,92
P - AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 3.789.892,32
p) RH AMBULATÓRIO	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 315.824,36	R\$ 3.789.892,32
Q - FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 1.631.083,92
q) RH FARMÁCIA	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 135.923,66	R\$ 1.631.083,92
R- NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 2.856.264,36
r1) RH - NIR- COMPLEXO	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 238.022,03	R\$ 2.856.264,36
S - Total RH	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 8.044.473,53	R\$ 96.533.682,36
CONTRATO E CONSUMO (CUSTEIO)	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 3.620.013,09	R\$ 43.440.157,08
RH+CUSTEIO	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 11.664.486,62	R\$ 139.973.839,44
INVESTIMENTO							R\$ 0,00
PARCELA FIXA	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 12.247.710,95	R\$ 146.972.531,40
VARIÁVEL 1	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 612.385,55	R\$ 7.348.626,60
VARIÁVEL 2	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 2.939.450,64
VARIÁVEL 3	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 122.477,11	R\$ 1.469.725,32
VARIÁVEL 4	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 244.954,22	R\$ 2.939.450,64
U- Total - Hospital	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 154.321.158,00

Resumo do Cronograma CER Campo Grande

MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	Total Primeiro Ano
R\$ 8.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 52.948.917,08
MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	Total Segundo Ano
R\$ 8.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 3.995.743,09	R\$ 52.948.917,08

Resumo do Cronograma Hospital Rocha Faria

MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	Total Primeiro Ano
R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 159.321.158,00
MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	Total Segundo Ano
R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 12.860.096,50	R\$ 154.321.158,00

Resumo do Cronograma Hospital Rocha Faria + CER Campo Grande

MÊS 01	MÊS 02	MÊS 03	MÊS 04	MÊS 05	MÊS 06	MÊS 07	MÊS 08	MÊS 09	MÊS 10	MÊS 11	MÊS 12	Total Primeiro Ano
R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 212.270.075,08
MÊS 13	MÊS 14	MÊS 15	MÊS 16	MÊS 17	MÊS 18	MÊS 19	MÊS 20	MÊS 21	MÊS 22	MÊS 23	MÊS 24	Total Segundo Ano
R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 207.270.075,08

TOTAL HOSPITAL + CER

Total Primeiro Ano	Total Segundo Ano	TOTAL GERAL
R\$ 212.270.075,08	R\$ 207.270.075,08	R\$ 419.540.150,16

ANEXO III – MINUTA DE TERMO DE COLABORAÇÃO

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/2025, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL _____, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO CER CAMPO GRANDE e HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA, PROCESSO SMS-PRO-2025/03172.

Aos _____ do mês de _____ de 2025, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, entidade autônoma de direito público interno, doravante denominado **MUNICÍPIO**, inscrito no CNPJ sob o nº 042.498.733/0001-48, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, com sede na Rua Afonso Cavalcanti nº 455, bloco I, sala 701, Cidade Nova, Rio de Janeiro, RJ, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, o Senhor _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, expedida pelo _____, inscrito no CPF sob o nº _____; e, do outro lado, o **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL _____**, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL – OSC** inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, neste ato representada pelo _____, Senhor _____, portador da Cédula de Identidade nº _____, expedida pelo _____, inscrito no CPF sob o nº _____, após regular Chamamento Público nº 002/2025, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, e consoante autorização do Senhor Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência em 09/01/2025, às fls.108 do processo SMS-PRO-2025/03172, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 203, de 13/01/2024, pág. 50, assinam o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, mediante as seguintes CLÁUSULAS e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente TERMO reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie, e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014, e suas alterações; do Decreto nº 42.696, de 26.12.2016, do Decreto nº 55.417, de 05.12.2024, e outras alterações; do Decreto nº 21.083, de 20.02.2002; do Decreto nº 32.318, de 7.06.2010; pela Lei Federal nº 13.709, de 14.08.2018, pelo Decreto Rio nº 53.700, de 8.12.2023, pela Resolução CVL nº 216, de 15.12.2023; pelas normas do 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; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de 18.09.1981 e suas alterações; bem como pelas demais normas citadas no Edital de Chamamento Público nº 002/2025, as quais a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

O presente TERMO DE COLABORAÇÃO tem por objeto o **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de PARCERIA, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde–SUS, no âmbito do CER CAMPO GRANDE e HOSPITAL MUNICIPAL ROCHA FARIA, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro**, bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma de Desembolso (Anexo II).

Parágrafo Único: A execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO dar-se-á pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, observadas todas as condições propostas pela instituição na Proposta Técnica e Econômica e no Edital de Chamamento Público nº 002/2025.

a) Passará a ser gerido de imediato pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Unidade	Endereço	Bairro	Início de operação previsto	Abreviação a ser utilizada
Hospital Municipal Rocha Faria e CER Campo Grande	Av. Cesário de Melo nº 3215	Campo Grande		HMRF e CER CAMPO GRANDE

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme o Plano de Trabalho (Anexo I) e o Cronograma de Desembolso (Anexo II);
- (ii) arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista no Cronograma de Desembolso (Anexo II);
- (iii) prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vi) manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (vii) selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item (i) desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;
- (viii) recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;
- (ix) responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE

COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;

(x) manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma do Decreto RIO nº 50.026/2021;

(xi) abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (S/SUBG/CTGOS);

(xii) permitir o livre acesso dos agentes da Administração Pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas ao TERMO DE COLABORAÇÃO bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

(xiii) os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA.

(xiv) arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros;

(xv) prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;

(xvi) apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA, parágrafo primeiro;

(xvii) Divulgar a presente parceria na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, na forma do artigo 47 do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações;

(xix) observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.080/90.

(xx) observar as medidas previstas na Política de Segurança da Informação - PSI no âmbito do Poder Executivo Municipal, constante do Decreto Rio nº 53.700, de 8 de dezembro de 2023, nos termos da Resolução CVL nº 216, de 15 de dezembro de 2023, no que tange ao tratamento de dados pessoais em meios digitais e decorrente da execução deste TERMO

DE COLABORAÇÃO;

(xxi) desenvolver e dar publicidade à política de privacidade própria e adequada à LGPD, sendo aplicável aos dados pessoais tratados em decorrência da execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

- (i)** Através da S/Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;
- (ii)** Repassar à ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL os recursos necessários à execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO;
- (iii)** Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL;
- (iv)** Elaborar Relatório de Visita Técnica *in loco* e Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:

- (i)** utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;
- (ii)** remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerça, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;
- (iii)** pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
- (iv)** realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;
- (v)** efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde

que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;

(vi) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;

(vii) realizar despesas com:

(a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros;

(b) publicidade, salvo as previstas no plano de trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;

(c) pagamento de pessoal contratado pela organização da sociedade civil que não atendam às exigências do art. 29 do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações;

(d) obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do Município, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA SÉTIMA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste TERMO DE COLABORAÇÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações da Secretaria Municipal de Saúde, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme Anexo I deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

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

Parágrafo Segundo: Obriga-se a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira em relação ao bem imóvel cedido:

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

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

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

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

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

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

Parágrafo Quarto: A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste TERMO DE COLABORAÇÃO bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do TERMO DE COLABORAÇÃO pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira.

Parágrafo Único: Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade-fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, pelas obrigações descritas na CLÁUSULA TERCEIRA, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA NONA – DO PRAZO

O prazo do presente TERMO é de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da sua assinatura.

Parágrafo Primeiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 10 (dez) anos, desde que demonstrada a vantajosidade para o MUNICÍPIO e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

Parágrafo Segundo: A vigência da parceria poderá ser alterada, mediante solicitação da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao MUNICÍPIO em, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do MUNICÍPIO dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Terceiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado de ofício pelo MUNICÍPIO, antes do seu término, quando este der causa ao atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, e informado no Sistema Integrado de Administração Financeira, Orçamentária e Contábil – SIAFIC Carioca, , conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 002/2025.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do TERMO DE COLABORAÇÃO ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por Termo Aditivo à parceria para:

- (a)** ampliação do valor global, no limite máximo de até 50% (cinquenta por cento);
- (b)** redução do valor global, sem limitação de montante;
- (c)** prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 10 (dez) anos;
- (d)** alteração da destinação dos bens remanescentes.

(ii) por Termo de Apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, independente de anuência da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e sem prejuízo das alterações acima previstas, tais como:

- (a)** Prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitado ao exato período do atraso verificado; e
- (b)** Indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros; ou

(iii) Por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e da ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria, para:

- (a)** A utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria; e
- (b)** Remanejamento de recursos sem alteração do valor global.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, o reajuste de preços, se cabível, somente será devido, por ocasião da prorrogação da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

- (i)** no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;
- (ii)** em relação aos demais custos e despesas previstos no TERMO DE COLABORAÇÃO, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

Parágrafo Segundo: O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro: Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do TERMO DE COLABORAÇÃO ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de **R\$ 419.540.150,16 (quatrocentos e dezenove milhões, quinhentos e quarenta mil, cento e cinquenta reais e dezesseis centavos)**, e correrá a conta do Programa de Trabalho _____; ND _____ com repasses trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho nº _____, em ____/____/____, no valor de R\$ _____ (_____)

Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59
Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59
Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
R\$ 21.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59
Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59	R\$ 16.855.839,59

Parágrafo Primeiro: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira parcela, e assim sucessivamente, de modo que se permita à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no Cronograma de Desembolso. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no *caput* serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade, conforme descrito no subitem 16.1 do Edital de Chamamento Público nº 002/2025.

Parágrafo Terceiro: O primeiro repasse será liberado em até 30 (trinta) dias após a data de celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO e os demais, trimestralmente, na forma estipulada pelo Decreto Municipal nº 50.026, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do antepenúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, consoante estabelecido no art. 11, parágrafo 2º, do Decreto RIO nº 50.026/2021.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no Plano de Trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de Termos Aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até 10º (décimo) dia útil do mês subsequente ao que se refere, sendo a última entregue até 90 (noventa) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação de Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, <https://osinfo.prefeitura.rio/>, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle firmados da Secretaria Municipal de Saúde instruída com os documentos indicados na Resolução CGM nº 1285 de 23 de fevereiro de 2017, e na forma da Instrução Normativa TCMRIO nº 009, de 27 de novembro de 2024.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no PARÁGRAFO PRIMEIRO.

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter

assinatura do representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL bem como de Contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: Os documentos fiscais originais deverão ser emitidos contendo em seu corpo os seguintes termos: TERMO DE COLABORAÇÃO Nº ____/2025, entre a Organização da Sociedade Civil (Instituição) e o Município do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria Municipal de Saúde" - Objeto: XXXX.

Parágrafo Sexto: A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O MUNICÍPIO deverá realizar procedimentos de fiscalização das parcerias celebradas antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas *in loco*, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento.

Parágrafo Primeiro: Para a implementação do disposto no caput, o órgão poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Segundo: Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano, o MUNICÍPIO realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do Plano de Trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

Parágrafo Terceiro: Para a implementação do disposto no PARÁGRAFO SEGUNDO, o MUNICÍPIO poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Quarto: O Gestor/Comissão Gestora emitirá Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da parceria celebrada mediante TERMO DE COLABORAÇÃO e o submeterá à Comissão de Monitoramento e Avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL.

Parágrafo Quinto: O Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- (i) descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- (ii) análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no Plano de Trabalho;
- (iii) valores efetivamente transferidos pela Administração Pública;
- (iv) análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo TERMO DE COLABORAÇÃO;
- (v) análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO DE COLABORAÇÃO, do Plano de Trabalho bem como por execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 13.019/2014 e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as seguintes sanções:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da Administração Pública sancionadora, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- (iii) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ressarcir a Administração Pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

Parágrafo Único: As sanções estabelecidas nos incisos (ii) e (iii) são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA DENÚNCIA

O presente instrumento pode ser denunciado antes do término do prazo inicialmente pactuado, após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de TERMO DE ENCERRAMENTO as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único: Por ocasião da denúncia, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de Tomada de Contas Especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do Órgão ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

No caso de inexecução por culpa exclusiva da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, somente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, o MUNICÍPIO poderá, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- (i) retomar os bens públicos em poder da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no Plano de Trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS

O tratamento de dados deve ser realizado em conformidade com a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) para as finalidades previstas na execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, cabendo à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as responsabilidades de Operador de Dados, enquanto à SMS, as do Controlador de Dados.

Parágrafo Primeiro: Na execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, serão tratados dados pessoais e dados pessoais sensíveis conforme artigo 5º, I e II, da LGPD, se limitando ao atendimento de sua finalidade pública na persecução do interesse público, conforme art. 11 da LGPD. Além disso, poderão ser tratados dados pessoais de crianças e adolescentes, notadamente nos atendimentos pediátricos, sempre considerando seu melhor interesse, observando as regras constantes no art. 14 da LGPD bem como nas hipóteses de execução de políticas públicas dos artigos 23 a 30 da LGPD.

Parágrafo Segundo: Na execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, o tratamento de dados pessoais está amparado no art. 7º, incisos II, III, IV, V, VI, VII e VIII, e o tratamento de dados pessoais sensíveis, no art. 11, II, “a”, “b” e “f”, da LGPD. Para a finalidade deste TERMO DE COLABORAÇÃO são dados pessoais sensíveis de saúde:

- I – Os contidos no BAM (Boletim de Atendimento Médico), em especial o Código Internacional de Doenças (CID);
- II – Os contidos no prontuário do paciente;
- III – Os receituários, os relatórios e as prescrições.

Parágrafo Terceiro: O término do tratamento de dados pessoais se dará nas seguintes hipóteses:

- I – Fim do prazo de vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO;
- II – Superação da necessidade ou alcance da finalidade específica almejada;
- III – Determinação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados;
- IV – Decisão judicial.

Parágrafo Quarto: Ocorrendo o término do TERMO DE COLABORAÇÃO e estando concluída a devolução dos dados à Secretaria Municipal de Saúde, o operador deverá proceder com sua eliminação, como segue:

- a) Excluir permanentemente todas as cópias dos dados que estejam em sua posse, física ou digital, com exceção das hipóteses legais e contratuais que exijam a manutenção de determinadas informações, devendo nesse caso, ser comunicado formalmente à SMS, citando o dispositivo legal observado e o prazo de conservação;
- b) O procedimento de eliminação adotado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL não poderá, em nenhuma hipótese, afetar o banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de aplicação das penalidades previstas no presente termo e de responsabilização e ressarcimento dos danos, nos moldes do art. 42 da LGPD.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

Ocorrendo o término do TERMO DE COLABORAÇÃO, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL se compromete a devolver à Secretaria Municipal de Saúde, em perfeitas condições, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, todos os dados atualizados e informações contidas no banco de dados dos prontuários médicos e quaisquer outros documentos correlatos e tratados durante a execução das atividades previstas neste TERMO DE COLABORAÇÃO, como segue:

- a)** A devolução dos dados deverá ocorrer em formato digital compatível com os sistemas de informação da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a integridade, confidencialidade e autenticidade das informações;
- b)** Os dados deverão ser transferidos mediante meio seguro e criptografado de acordo com as normas vigentes de segurança da informação, adotando todas as medidas de segurança necessárias para proteger os dados, sendo a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL responsável por qualquer incidente de segurança que venha ocorrer em virtude de falha na adoção de tais medidas;
- c)** Após a confirmação do recebimento do banco de dados pela Secretaria Municipal de Saúde, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL se obriga a excluir permanentemente todas as cópias dos dados que estejam em sua posse, física ou digital, com exceção das hipóteses legais que exijam a manutenção de determinadas informações, devendo nesse caso, ser comunicado formalmente à Secretaria Municipal de Saúde, citando o dispositivo legal observado e o prazo de conservação.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE PARTICIPAÇÃO E DE HABILITAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter as condições de participação e habilitação previstas no Edital de Chamamento Público nº 002/2025 durante o curso do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DA FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL de cumprir as metas pactuadas deverão ser comunicados ao MUNICÍPIO, na primeira

oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela fiscalização.

Parágrafo Único: Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por Termo Aditivo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – DA RESILIÇÃO UNILATERAL PELO MUNICÍPIO

Em caso de resilição unilateral por parte do MUNICÍPIO, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao Cronograma de Desembolso (Anexo II).

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do MUNICÍPIO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO DE COLABORAÇÃO ao Órgão de Controle Interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias contados de sua assinatura, e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 2º, inciso II, alínea c, item 3, da Resolução TCMRIO n.º 113, 06/11/2024.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA – DO FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, renunciando, desde já, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a qualquer outro que porventura venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO DE COLABORAÇÃO em 02 (duas) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, de de 2025.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Secretário Municipal de Saúde

NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

(carimbo da OSC)

TESTEMUNHA

(Cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA

(Cargo, matrícula e lotação)

ANEXO I DO TERMO DE COLABORAÇÃO - CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

I – Fica permitido, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso deste Termo de Colaboração, oriundo do processo administrativo **SMS-PRO-2025/03172**, assim como os bens que lhes guarnecem.

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

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

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

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Termo de Colaboração, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá entregar ao MUNICÍPIO a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

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

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

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Termo de Colaboração às dependências dos bens cedidos.

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

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

X – Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2025.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

UNIDADE:

ENDEREÇO:

ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL

II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	INVENTÁRIO

ANEXO II – DO TERMO DE COLABORAÇÃO

REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

1.1. Condições Gerais

Para o repasse dos recursos previstos neste Termo de Colaboração, a Organização da Sociedade Civil (OSC) deverá seguir às seguintes determinações:

- Alimentar, mensalmente, o Painel de Gestão de Parcerias, Sistema Institucional de Monitoramento, Avaliação e Controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração da Secretaria Municipal de Saúde (<http://osinfo.com.br>), ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos Termos de Colaboração, tanto na parte assistencial como financeira.
- Anexar ao Painel de Gestão das Parcerias todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. **Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema.**
- Apresentar os resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos Termo de Colaboração, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.
- Certificar, através do representante legal da Organização da Sociedade Civil todos os dados enviados.
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.
- Manter à disposição da da SMS/RIO e da Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do Termo de Colaboração, de forma permanente, todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais.
- Ter aprovado pelo pelo Conselho de Administração da Organização da Sociedade Civil a proposta de orçamento e o programa de investimentos.
- Apresentar prestação de contas do Termo de Colaboração que:
 - Reflita a estrita conformidade com o Edital de Chamamento Público, o Cronograma, o Plano de Trabalho e o Termo de Colaboração;
 - Contenha elementos que permitam ao gestor ou comissão gestora da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado;
 - Contenha a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, de todo o período de que trata a prestação

de contas.

- Esteja com todos os documentos constantes do Anexo A devidamente assinados pelos responsáveis indicados nos mesmos.
- Contenha documentação em consonância com as disposições da legislação tributária.

1.2. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente Termo de Colaboração em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados à Organização da Sociedade Civil a título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar *deficit* orçamentário ou financeiro.

1.3. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do presente Termo de Colaboração será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Termo de Colaboração e em estrita conformidade com os valores especificados no cronograma de desembolso anexo ao Termo de Colaboração.

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Termo de Colaboração
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Termo de Colaboração o;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

1.4. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, a prestação de contas se dará:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela

CMA.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste Termo de Colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

1.5. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela Organização da Sociedade Civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do Termo de Colaboração e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do Termo de Colaboração poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

1.5.1. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

Os recursos orçamentários estão divididos em 03 (três) partes, sendo uma vincualda ao apoio à gestão, outra ao custeio e a terceira à performance.

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 2 – Recursos de custeio

PARTE 3 – Recursos vinculados à Parte Variável (1, 2 e 3)

1.5.1.1. Recursos orçamentários referetes à PARTE 1 - Apoio à gestão

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão não poderão ultrapassar 5% (cinco por cento do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre apoio à gestão da Organização da Sociedade Civil (OSC) e apoio à gestão da Coordenadoria Geral de Emergência (CER), sendo 4% (quatro por cento) para destinado à OSC e 1% (um por cento) destinado à CER.

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

1.5.1.2. Recursos orçamentários referetens à PARTE 2 - Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde , considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referetes à PARTE 2 serão repassados e 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

1.5.1.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados PARTE 3 – Parte Variável

O MUNICÍPIO solicitará à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte performance deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no Termo de Colaboração e Anexos.

1.5.1.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

1.6. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de

desembolso e metas físicas

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

1.7. Dotação orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, PT _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Parte Variável - (1), (2) e (3).

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

1.8. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao Termo de Colaboração, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

1.9. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da **ORGANIZAÇÃO DA**

SOCIEDADE CIVIL e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do Termo de Colaboração e de seus respectivos Termos Aditivos. No momento do “atesto”, o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

1.10. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste Termo de Colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.

1.11. Dos Documentos que Compõem a Prestação de Contas

A prestação de contas será instruída, no mínimo, com os documentos descritos neste anexo, além dos exigidos no instrumento da parceria e do plano de trabalho, a seguir relacionados:

- Ofício de apresentação da prestação de contas (**item 1 do ANEXO A**);
- Relatório de Execução do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma de desembolso acordado, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, conforme disposto no instrumento da parceria, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso, assinados pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil (**item 2 do ANEXO A**);
- Relatório de Execução Financeira, contendo a receita recebida para o período, descrição

de todas as despesas efetivamente realizadas, indicando o número e o tipo dos documentos comprobatórios correspondentes, o favorecido, o número de referência do documento no extrato bancário do respectivo depósito individualizado de quitação e pagamento, e o valor pago **(item 3 do ANEXO A)**;

- Demonstrativo da Conformidade da Despesa, contendo a descrição e o valor de cada item de despesa realizada, em conformidade com a planilha da estimativa orçamentária do plano de trabalho da parceria, de forma a auxiliar a análise e a emissão do parecer técnico por parte do gestor ou comissão gestora da parceria **(item 5 do ANEXO A)**;
- Extrato da conta bancária específica da parceria, evidenciando a movimentação financeira do período da prestação de contas e o extrato da aplicação financeira, quando houver;
- Conciliação do Saldo Bancário **(item 6 do ANEXO A)**;
- Demonstrativo de Aquisições / Produção de bens, demonstrando a pertinência do bem ou direito ao objeto da parceria, a autorização do gestor para a despesa, a anotação de inalienabilidade e a de transferência de sua propriedade para a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. **(item 7 do ANEXO A)**;
- Cópia dos comprovantes das despesas;
- Na parcela da prestação de contas final, relatório do cumprimento do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso.
- A prestação de contas deverá conter demonstrativo específico da manutenção do saldo não utilizado da verba rescisória trabalhista em aplicação financeira da parceria, em conformidade com o Cronograma.
- Detalhamento de todas as despesas dos Termos de Colaboração, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica.
- Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela instituição com terceiros durante todo o período de vigência do Termo de Colaboração.
- Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Termo de Colaboração.

Havendo previsão de contratação de recursos humanos no Termo de Colaboração, deverá ser apresentada também a seguinte documentação:

- Folha de pagamento discriminando, além do salário: o nome do empregado; o nº do PIS; o nº e a série da CTPS¹; o INSS, o IRRF²; o FGTS; o 13º salário; as férias; e os benefícios

¹ Carteira de Trabalho e Previdência Social

sociais concedidos (plano de saúde, vale-transporte, seguro de vida). O documento deve vir acompanhado da correspondente relação de pagamento recebida pelo banco;

- Cópia das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- Cópia das rescisões homologadas de contrato de trabalho e dos comprovantes de pagamento dos respectivos encargos.
- Em se tratando de trabalho autônomo, deverá ser apresentada cópia do recibo de pagamento de autônomo devidamente assinado, do documento de identificação civil/profissional (com CPF), e das guias de pagamento do INSS e IR decorrentes da prestação do serviço;
- Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão, ao final da parceria, dos empregados contratados pelo regime da CLT³, discriminando os valores dos encargos sociais, fiscais, e trabalhistas, evidenciando os recursos recebidos, gastos e a aplicação financeira dos saldos, assinado pelo representante legal da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e pelo contabilista.
- Os controles de frequência do pessoal contratado para a execução da parceria deverão ser mantidos arquivados na **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, organizados por mês, à disposição do órgão/entidade responsável pela parceria e dos órgãos de controle interno e externo.
- Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela instituição para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões.

1.12. Outros elementos e especificidades a serem observados

Havendo saldo de recursos em poder da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, ao final da vigência da parceria, esta deverá apresentar, na última prestação de contas, o comprovante de recolhimento ao Município, a ser realizado em até 30 dias do encerramento do termo de parceria, ou à conta indicada por este, quando tratar-se de parceria com recursos externos.

Havendo aquisição de bens durante a vigência da parceria, deverão ser apresentados os documentos de doação no processo de prestação de contas da parcela final, para que a Secretaria adote as medidas previstas nas normas da CGM para a incorporação dos bens.

² Imposto de Renda Retido na Fonte

³ Consolidação das Leis Trabalhistas

As despesas serão comprovadas mediante nota fiscal, cupom fiscal, DANFE (Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica) ou nota fiscal fatura acompanhada da duplicata quitada/recibo/declaração ou comprovante de pagamento eletrônico que identifique a nota fiscal, emitidos em nome da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, e contendo o nome e número do Termo de Colaboração no corpo do documento fiscal.

As notas fiscais deverão discriminar detalhadamente os serviços ou as aquisições realizadas, o valor unitário, a quantidade, o local e a data do evento ou da entrega do bem ou serviço, de forma a possibilitar saber por quais serviços ou aquisições efetivamente a administração está pagando.

As datas dos documentos mencionados no item 4.3 deverão ser compatíveis com o período de vigência do Termo de Colaboração.

Não serão admitidos como comprovantes tíquetes de caixa ou qualquer outro documento que não apresente a identificação do adquirente/contratante, a discriminação da mercadoria ou do serviço tomado.

Os documentos referidos nesse anexo serão mantidos em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 anos contados da aprovação da prestação da prestação de contas final ou da tomada de contas da parceria.

É vedada a realização de despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos.

1.13. Da análise e aprovação da Prestação de Contas

O Município decidirá sobre a regularidade, ou não, da aplicação dos recursos transferidos, manifestando-se formalmente quando da apreciação da prestação de contas, em conformidade com Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Assim, após análise, o Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria deverá instruir o processo da prestação de contas com parecer fundamentado que deverá conter informações quanto ao cumprimento dos objetivos para a etapa/fase, prevista no plano de trabalho, para o período da prestação de contas e os resultados alcançados e manifestação quanto à aceitação total, parcial e/ou impugnação com indicação do valor em questão.

No caso de aceitação parcial, no parecer deverá conter as informações quanto à parte em que está em condições de ser aceita, destacando as despesas não aceitas com identificação da impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, dando ciência à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, por notificação, para fim de regularização, quando for o caso, no prazo determinado pelo Município, limitado a 45 (quarenta e cinco) dias.

No caso da prestação de contas conter impropriedade, incorreção, erro ou

irregularidade, não regularizada ou não passível de regularização, poderá ser aprovada com ressalva e o valor correspondente à glosa deverá ser depositado, pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, na conta bancária específica, em até 10 (dez) dias da comunicação, ou compensado nos repasses seguintes, quando possível a continuação da parceria.

A prestação de contas será aprovada pelo ordenador de despesa do Município e publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, com base no regramento deste anexo e da Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, à vista do pronunciamento da unidade administrativa e/ou técnica do Município, por meio do parecer da unidade administrativa e/ou técnica do Município.

No caso de identificação de impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade passível de regularização, exauridas todas as providências cabíveis, o ordenador de despesas aplicará as penalidades previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, e registrará, quando for o caso, o fato no Sistema de Informações Gerenciais de Material – SIGMA.

Havendo saldo em poder da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** que não tenha sido recolhido ao município em até 30 (trinta) dias após o término da parceria, exauridas todas as providências cabíveis, o processo deverá ser instruído com a apuração do valor atualizado para proceder à inscrição em dívida ativa.

Nos casos descritos nos dois itens anteriores, além das providências descritas nos mesmos, deverá ser instaurada tomada de contas para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, na forma da legislação vigente.

A autuação e instrução dos processos de prestação de contas deverão atender ao disposto no Decreto nº 2.477, de 25 de janeiro de 1980, republicado pelo Decreto nº 12.890, de 12 de maio de 1994.

A execução e controle do Termo de Colaboração celebrado com **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, pela Secretaria Municipal de Saúde, serão realizados pelas Comissões de Monitoramento e Avaliação – CMAs, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

Ficam as Comissões de Monitoramento e Avaliação denominadas para os fins deste Anexo como Comissões de Avaliação.

A Comissões de Avaliação se reunirão ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.

As reuniões das Comissões de Avaliação deverão ser realizadas nas dependências da sede da Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissões de Avaliação podem se reunir extraordinariamente sempre que entender necessário e/ou for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, ou pela

instituição parceira, a fim de tratar de questões relativas à fiscalização e monitoramento dos instrumentos de parcerias.

O relatório conclusivo da Comissão de Avaliação, relativo ao período de avaliação deverá contemplar as seguintes informações:

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Termo de Colaboração;
- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado;
- g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

As deliberações das Comissões de Avaliação deverão respeitar a regulamentação específica em vigor.

Os repasses financeiros serão realizados em conformidade com o previsto no cronograma de desembolso e normativas vigentes, salvo eventuais glosas e/ou retenções promovidas pela fiscalização, na forma prevista neste Anexo.

• PARECER TÉCNICO

A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO designada por Resolução SMS, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas, conforme legislação em vigor, após análise técnica, apresenta os resultados consubstanciados, a seguir.

Este Parecer está dividido em Análise Assistencial, Análise Econômico-Financeira e Análise de Metas Físicas Contratuais.

I. Análise Assistencial

Análise das informações apresentadas no Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo1.prefeitura.rio/>) bem como o Relatório de Análise Assistencial informado através do Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo.prefeitura.rio/>).

Demais análises, constam no processo de avaliação assistencial.

a) Indicadores Assistenciais - Tabela de Atingimento de Metas

ITEM	INDICADORES	FÓRMULA	META	PESO	PERÍODO AVALIADO
MÊS/ANO					
ALCANCE DAS METAS		%			
PERCENTUAL ATINGIDO			0%		0,00%

A Comissão informa tabela consolidada de atingimento de metas, em percentual (%), de toda vigência do presente instrumento:

CONSOLIDADO MENSAL DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES												
COMP.	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
2025												
2026												
2027												
2028												

b) Análise Descritiva da Avaliação dos Indicadores.

II. Avaliação Econômico-Financeiro

A Comissão deverá manter no item abaixo as informações relativas a execução econômico -financeira do período total do instrumento. Para a instrução dos processos administrativos anuais, devem constar na Ata das reuniões apenas os dados do exercício em análise.

a) Deliberação Financeira

CRONOGRAMA 2023		Cronograma 2023 ERGON/ CUSTEIO	Retençã o/ Descont o	Glosas	Deliberado pela Comissão	Valor Pago	Saldo Contratual não Executado	Nº do Processo de Repasse
JAN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
FEV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
ABR	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
MAIO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUL	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
AGO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
SET	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							

d) Acompanhamento do monitoramento de preço

ITEM	PERÍODO	JUSTIFICATIVA DA OSC	ANÁLISE DA OSC	VALOR ACATADO PELA CMA	AÇÃO FINAL*	PREVISÃO DA AÇÃO**	DATA DA EFETIVAÇÃO DA AÇÃO***

* Preencher apenas com as opções disponíveis.

** Preencher com a competência estimada.

*** Informar o mês que foi efetuado efetivamente a ação final.

(Em mês/ano)

Representação	Membro	Matrícula	Sigla	Assinatura	
TITULAR					
SUPLENTE					
*Resolução SMS					

ANEXO A DO ANEXO II DO TERMO DE COLABORAÇÃO – Modelos de Formulários

1. Modelo de Ofício de Apresentação da Prestação de Contas

(Papel timbrado da OSC)

Ofício (sigla da OSC) nº xxx/20xx Rio de Janeiro, xxx de xxxxx de 20xx Ao(À) Senhor(a)

NOME (nome do gestor público da parceria)

CARGO (cargo do gestor público da parceria)

ÓRGÃO (unidade do gestor público da parceria)

Assunto: XXª Prestação de Contas do Termo de Colaboração nº xxx/20xx

Em cumprimento à Resolução CGM nº xxx/20xx, encaminho a V. Sa., para fins de apreciação, a prestação de contas da aplicação da xxª parcela dos recursos do Termo de Colaboração nº xxxx/20xx, relativa ao período de xx/xx/xxx a xx/xx/xxx, referente ao processo administrativo nº xx/xxx.xxx/20xx, na importância de R\$xxxx, depositados na conta corrente nº .xxxx-xx da agência nº xxxx-xx do banco xxxxxxxx.

Instruem a presente prestação de contas os seguintes documentos:

- a) Relatório de Execução do Objeto;
- b) Relatório de Execução Financeira;
- c) Relatório de Execução Financeira da Contrapartida (se houver);
- d) Demonstrativo da Conformidade da Despesa
- e) Extrato da conta bancária;
- f) Extrato da aplicação financeira;
- g) Conciliação do saldo bancário;
- h) Demonstrativo de aquisição/produção de bens;
- i) Cópias dos comprovantes das despesas;
- j) Cópias dos comprovantes das despesas de contrapartida;

- k) Comprovante do recolhimento do saldo da parceria (se for o caso);
- l) Justificativas (se houver);
- m) Cópia da folha de pagamento;
- n) Cópias das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- o) Cópias das rescisões de contrato de trabalho;
- p) Cópias dos documentos do trabalho autônomo;
- q) Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão;

Respeitosamente,

Nome e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com n.o do CNPJ da OSC

Nota: Organizar a documentação conforme a ordem apresentada no ofício.

2. Relatório de Execução do Objeto

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO		
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA XXX		
PERÍODO DE XX DE XXX A XX DE XXX DE 20XX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
TOTAL							

EXECUÇÃO FINANCEIRA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	VALOR	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
		1) - ITEM DA DESPESA					
		2) - ITEM DA DESPESA					
TOTAL							

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna “Meta” deve indicar o número de ordem da meta executada no período;
- b) A Coluna “Etapa/Fase” deve indicar o número de ordem da etapa ou fase executada no período;
- c) A Coluna “Descrição” deve indicar o título da meta, da etapa ou fase, conforme especificado no plano de trabalho;
- d) A Coluna “Unidade” deve registrar a unidade que caracteriza a meta, a etapa ou fase, conforme especificado no Termo de Colaboração;
- e) A Coluna “Física – No Período - Programado” deve registrar a quantidade programada para o período;
- f) A Coluna “Física – No Período - Executado” deve registrar a quantidade executada no período;
- g) A Coluna “Física – Acumulado - Programado” deve registrar a quantidade programada acumulada até o período;
- h) A Coluna “Física – Acumulado - Executado” deve registrar a quantidade executada acumulada até o período;
- i) A Coluna “Natureza da Despesa” deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável, salvo se houver alteração no Termo de Colaboração.
- j) A Coluna “Valor” deve ser instruída com o valor total de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso, conforme totalizado nos mapas demonstrativos de despesas. Manter inalterável, salvo se houver alteração no Termo de Colaboração;
- k) A Coluna “Financeira – No Período - Programado” deve registrar o valor programado para o período;
- l) A Coluna “Financeira – No Período - Executado” deve registrar o valor executado no período;
- m) A Coluna “Financeira – Acumulado - Programado” deve registrar o valor programado acumulado até o período;
- n) A Coluna “Financeira – Acumulado - Executado” deve registrar o valor executado acumulado até o período;
- o) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

3. Relatório de Execução Financeira

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: R\$				
NATUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO NO EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$	
1) Item da despesa							
1.1) - Subitem da despesa							
1.2) - Subitem da despesa							
1.3) - Subitem da despesa							
2) Total do Item da despesa							
2.) Item da despesa							
2.1) - Subitem da despesa							
2.2) - Subitem da despesa							
2.3) - Subitem da despesa							

Total do Item da despesa	
3) Item da despesa	
3.1) - Subtem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
4) TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no Cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente;
- b) Despesas não previstas no Cronograma, mas necessárias para execução do projeto, somente serão aceitas mediante solicitação antecipada e formal da Organização da Sociedade Civil e autorizada formalmente pelo Município, caso contrário serão glosadas;
- c) Os documentos comprobatórios das despesas devem ser de competência do mesmo período a que se referir a prestação de contas. Será admitida exceção apenas para os encargos referentes a um determinado período que, por força de legislação específica, vençam em outro período. Exemplo: FGTS, cuja competência refere-se a um determinado mês, mas o vencimento será sempre no subsequente;
- d) As despesas, cujos repasses sejam por meio de CONTRAPARTIDA, deverão ser demonstradas no Relatório de Execução Financeira da Contrapartida - acompanhado dos comprovantes específicos das despesas realizadas;
- e) A prestação de contas deverá conter totais pelo somatório de cada ITEM e SUBITEM, sendo totalizado no item 5 “TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS”;
- f) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

4. Relatório de Execução Financeira da Contrapartida

LOGOTIPO DA OSC		
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DA CONTRAPARTIDA		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: R\$				
NATUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO NO EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$	
1) Item da despesa							
1.1) - Subitem da despesa							
1.2) - Subitem da despesa							
1.3) - Subitem da despesa							
Total do Item da despesa							
2.) Item da despesa							
2.1) - Subitem da despesa							
2.2) - Subitem da despesa							
2.3) - Subitem da despesa							

Total do Item da despesa	
3.)Item da despesa	
3.1) - Subtem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX.

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no Cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente previsto no Cronograma da CONTRAPARTIDA;
- b) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA - CONTRAPARTIDA

LOGOTIPO DA OSC					
Demonstrativo da Conformidade da Despesa					
Período: de XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX					
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)				PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
				INÍCIO:	TÉRMINO:
(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	(D) VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
1) Item da despesa					

1.1) - Subitem da despesa					
1.2) - Subitem da despesa					
1.3) - Subitem da despesa					
1.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
2.)Item da despesa					
2.1) - Subtem da despesa					
2.2) - Subitem da despesa					
2.3) - Subitem da despesa					
2.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	(D) (D) VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
3) Item da despesa					
3.1) - Subitem da despesa					
3.2) - Subitem da despesa					
3.3) - Subitem da despesa					
3.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
4) - ITEM DA DESPESA					
4.1) - Subitem da despesa					
4.2) - Subitem da despesa					
4.3) - Subitem da despesa					
4.4) - Subitem da despesa					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
TOTAL (= 1+ 2+ 3 + 4)					

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna (A) “Natureza da Despesa” deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo de parceria.

- b) A Coluna (B) “Valor” deve ser instruída com o valor de cada item e subitem da despesa previsto no Cronograma do cronograma de desembolso, conforme o Relatório de Execução Financeira. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo da parceria, cujo somatório deverá ser demonstrado na linha “TOTAL” do Demonstrativo.

- c) A Coluna (C) “Saldo do mês Anterior” deve registrar o valor da Coluna (F) do Demonstrativo da prestação de contas do período anterior.

- d) A Coluna (D) “Valor Recebido no Período” deve registrar o valor alocado para o item da despesa no período, em conformidade com o repasse de recurso recebido.

- e) A Coluna (E) “Valor Utilizado no Período” deve registrar o valor executado para o item da despesa no período, em conformidade com o Relatório de Execução Financeira do período.

- f) A Coluna (F) “Saldo para o Período Seguinte” deve registrar o valor não executado e remanescente até o período, obtido pela subtração do total da Coluna (E) do somatório das Colunas (C) e (D).

- g) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

6. Conciliação do Saldo Bancário

LOGOTIPO DA OSC
CONCILIAÇÃO DO SALDO BANCÁRIO
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE Nº	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº:
DOCUMENTOS BANCÁRIOS EMITIDOS A COMPENSAR – DÉBITOS				
DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DE DOCUMENTO	NOME DO CREDOR	REFERÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
TOTAL DOS DÉBITOS A COMPENSAR				

DEPÓSITOS E TRANSFERÊNCIAS A COMPENSAR – CRÉDITOS				
DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DE DOCUMENTO	NOME DO DEVEDOR	REFERÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
(B) TOTAL DOS CRÉDITOS A COMPENSAR				
(C) SALDO DA CONTA CORRENTE NO EXTRATO BANCÁRIO DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS				
D) SALDO REAL DISPONÍVEL DA CONTA CORRENTE DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (C + B - A)				
(E) SALDO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PERÍODO ANTERIOR				
(F) REPASSE RECEBIDO DO MUNICÍPIO NO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS				
G) SALDO ANTES DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (E + F)				
(H) TOTAL DAS DESPESAS DO PERÍODO = RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA				
(I) SALDO AJUSTADO DA CONTA CORRENTE APÓS A PRESTAÇÃO DE CONTAS = (G - H)				

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

Os testes visam a aferir os valores dos saldos da prestação de contas em relação ao valor real disponível, considerando os ajustes da conciliação bancária.

- a) Informar os dados dos documentos e valores, referentes aos pagamentos efetuados e não compensados ou deduzidos da conta bancária, totalizando-os na alínea (A);
- b) Informar os dados, referentes aos créditos efetuados na conta bancária, tais como: depósitos, transferência (DOC) e devoluções creditados e não compensados na conta bancária, totalizando-os na alínea (B);
- c) A alínea (C) deve indicar o valor do saldo do extrato em conta bancária do período da prestação de contas;
- d) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (D) deve conter o resultado da soma da alínea (C) com a alínea (B) subtraída da alínea (A);
- e) A alínea (E) deve conter o valor do saldo final da conciliação bancária, alínea (L), da prestação de contas do período anterior;
- f) A alínea (F) deve conter o valor do repasse de recursos do Município, referente ao período da prestação de contas, identificado no extrato bancário;
- g) A alínea (G) deve conter o valor do repasse de recursos de CONTRAPARTIDA, se houver, referente ao período da prestação de contas,

identificado no extrato bancário;

h) Para demonstração do saldo na conta corrente antes da prestação de contas, a alínea (H) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (E), (F) e (G);

i) A alínea (I) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira;

j) A alínea (J) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira – CONTRAPARTIDA;

k) Para demonstração do total das despesas da prestação de contas, a alínea (K) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (I) e (J);

l) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (L) deve conter o resultado da subtração da alínea (H) pela da alínea (K);

m) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

7. Demonstrativo de Aquisições / Produção de Bens

LOGOTIPO DA OSC		
DEMONSTRATIVO DE AQUISIÇÃO, PRODUÇÃO OU TRANSFORMAÇÃO DE BENS E DIREITOS		
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

DATA	NÚMERO DA NOTA FISCAL	NOME DO BENEFICIÁRIO FORNECEDOR/ PRESTADOR DE SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO BEM COM O NÚMERO DE SÉRIE / PRODUÇÃO / DIREITO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
TOTAL DE AQUISIÇÕES/PRODUÇÃO DE BENS						

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC

Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC

Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da assessoria contábil

Orientações para o preenchimento do documento

- a) O demonstrativo deve ser preenchido com os dados das aquisições, produção ou construção de bens em conformidade com o previsto no instrumento jurídico, quando houver;
- b) Os bens devem conter referência nos Relatórios de Execução Financeira;
- c) Somente anotar no demonstrativo os bens passíveis de inventariação, de acordo com as normas da Controladoria Geral do Município;
- d) O documento deve ser assinado pelo representante legal da Organização da Sociedade Civil e pelo seu contabilista.

MODELO DO ANEXO IV - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

CARTA DE CREDENCIAMENTO

(MODELO)

(em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil)

À Secretaria Municipal de Saúde

Rua _____ – Rio de Janeiro-RJ

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado (a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização da Sociedade Civil _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, no Edital de Chamamento Público - nº CP ____/____ a ser realizada em ____/____/____, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO V AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

**DECLARAÇÃO DE QUE ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL NÃO POSSUI EM SUA
DIRETORIA PESSOAS QUE PARTICIPEM DA DIRETORIA DE OUTRA FUNDAÇÃO
PRIVADA OU ASSOCIAÇÃO**

**Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025**

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no chamamento público supracitado que **não possui na sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra fundação privada ou associação (Decreto Municipal N.º 25.459/2005).**

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO VI AO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

DECLARAÇÃO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS FIRMADOS

Secretaria Municipal de Saúde

Chamamento Público nº 002/2025

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no chamamento público supracitado que **não mantém 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos firmados com o Município do Rio de Janeiro. Segue relação dos instrumentos jurídicos formalizados:**

(Deverá ser informado o número de cada instrumento, o órgão signatário, data inicial, final, valor mensal e total, número do processo).

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO VII DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO SEM SUBDELEGAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no chamamento público supracitado que **funciona sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim:**

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO VIII DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE AO DECRETO MUNICIPAL Nº 19.381/2001

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, sob as penalidades cabíveis, que **não possui no quadro funcional, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º Escalões da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do Parágrafo Único do artigo 2º do Decreto “N” nº 19.381/2001.**

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome, cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO IX DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

DECLARAÇÃO REFERENTE A ILÍCITOS TRABALHISTAS

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025

_____ Organização da Sociedade Civil inscrita no
CNPJ sob o nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a)
_____, portador(a) da Carteira de Identidade nº
_____ e do CPF nº _____, DECLARA que **não emprega menor
de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega
menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.**

Ressalva:

() Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

Obs.:

- 1) *Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.*
- 2) *Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da instituição.*

MODELO DO ANEXO X DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, para fins de participação no chamamento público supracitado, que **não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item (7) do Edital.**

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

**MODELO DO ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
DECLARAÇÃO DE COTA MÍNIMA**

**Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 002/2025**

_____ inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **observa as cotas mínimas para pessoa de cor negra e mulheres (Decreto Municipal N.º 21.083/02)**.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da Organização da Sociedade Civil)

ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO
CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA - Edital n.º 002/2025

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1. Experiência	1	Tempo de experiência de gestão em saúde	4	10
	2	Experiência em gestão de serviço hospitalar com perfil de Urgência e emergência	6	
2. Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais. a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial	1	10
		Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais. b) Sistema de pagamento por performance	1	
	4	Plano/Programa de Educação Permanente	1	
	5	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	6	Dimensionamento Gerencial, administrativo e da Equipe Assistencial	4	

3.Capacidade Operacional	7	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da proponente em seu sítio institucional	10	60
	8	Apresentação do Regimento Interno ou documento equivalente, que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da entidade	10	
	9	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	10	
	10	Experiência em uso de sistema de prontuário eletrônico em unidades de saúde	10	
	11	Apresentação dos Instrumentos de Pesquisa de Satisfação do Usuário e organização da análise dos dados	10	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos	10	
4. Preço	13	Proposta econômica: volume de recursos (R\$) destinados à rubrica A.2 Apoio à Gestão - OSC	20	20
TOTAL				100