TERMO DE COOPERAÇÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO POR MEIO DA SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O LAR DE DANIEL CRISTOVÃO PARA A EXECUÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE COM GRATUIDADE.

Por este instrumento o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO,** entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455; Cidade Nova, Rio de Janeiro - RJ, neste ato representado por sua **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, nomeado através do DECRETO RIO "P" nº 188 de 31.01.2025, doravante denominado simplesmente **SECRETARIA**, e, de outro, o **LAR DE DANIEL CRISTOVÃO,** inscrito no CNPJ/ME sob o número 33.934.886/0001-08, CNES nº0428590, com sede na Rua Joaquim Ferreira, nº 110, Jardim Sulacap, Rio de Janeiro/RJ, CEP 21741-290, neste ato representado por **ELENA DE FATIMA MARTINS DA SILVA**, doravante denominado simplesmente **LDC**, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em especial em seus artigos 196 e seguintes; a Lei nº. 8.080/90 de 19 de setembro de 1990, a Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Portaria S/SUBGERAL Nº 03 de 05 de abril de 2022; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei Lei nº. 14.133 de 01 de abril de 2021, e suas alterações, no que couber, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** rege-se por toda 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 Constituição Federal, Lei nº. 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas alterações pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei nº. 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Municipal nº. 4.978, de 9 de dezembro de 2008, Decretos Municipais nºs. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, 21.253, de 05 de abril de 2002, pela Portaria de Consolidação nº. 01 de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Resolução SMS nº. 2345, de 07 de agosto de 2014, as quais o **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** declara conhecer e se obriga respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

O presente instrumento se rege ainda pelas normas dispostas na Lei nº. 12.715, de 17 de setembro de 2012, no Decreto nº. 7.988, de 17 de abril de 2013 e nas demais normas regulamentadoras do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD); Decreto nº. 7.508 de 28 de julho de 2011; pela Portaria MS/SAS nº. 790 de 1º de setembro de 2014; pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022; Portaria GM/MS nº 1.526 de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs. 2, 3 e 6 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); pela Nota Técnica nº 83/2023-CGSPD/DAET/SAES/MS; pelo Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centros Especializados em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas) do Ministério da Saúde – versão 3.0 atualizado em agosto de 2020; pela Deliberação CIB – RJ nº 6.262 de 17 setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; pela Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011; RDC nº 509, de 27 de maio de 2021; ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021, e toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** tem por objeto a formalização da pactuação de Serviços de Saúde técnicos – profissionais na área de ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL, do **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** referente ao Projeto "Bem-Estar: Saúde Integral da Pessoa com Deficiência", no âmbito do Sistema Único de Saúde, estabelecendo seu papel na integração da rede de saúde loco-regional, tornando-o um efetivo instrumento na garantia da atenção integral à saúde e acesso ao SUS à população do Município do Rio de Janeiro, sem que haja qualquer contrapartida de recursos públicos.

Parágrafo Primeiro: É parte integrante deste instrumento, o Documento Descritivo (Art. 25 do ANEXO 02 do ANEXO XXIV da Portaria de Consolidação nº. 2 GM/MS de 28 de setembro de 2017), do **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** que contém as metas físicas e de qualidade pactuadas entre as partes.

Parágrafo Segundo: O Documento Descritivo terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, sendo prorrogado automaticamente após o devido período, limitado ao prazo de vigência do TERMO DE COOPERAÇÃO. Havendo interesse entre os partícipes, o Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, quando acordado entre as partes nos termos da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

Parágrafo Terceiro: Os serviços referidos serão executados pelo LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO em sua sede situada à Rua Joaquim Ferreira, nº 11, Jardim Sulacap, Rio de Janeiro/RJ, CEP 21741-290.

Parágrafo Quarto: A eventual mudança de endereço do estabelecimento do LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO deverá ser imediatamente comunicada à SECRETARIA, que analisará a conveniência de manter os serviços ora pactuados em outro endereço, podendo a SECRETARIA rever as condições deste Termo de Cooperação, e até mesmo extingui-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA - REGIME DE EXECUÇÃO

A prestação do objeto do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** obedecerá ao Documento Descritivo.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

I. O acesso aos serviços pactuados se faz pelo Complexo Regulador Municipal (CR), ou outro Sistema de Regulação que for instituído pela Secretaria Municipal de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados, ressalvadas as excepcionalidades sob definição da **SECRETARIA**, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde (Art. 8º, IV, do ANEXO 02, do ANEXO XXIV, da Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02/2017);
II. Os serviços de saúde pactuados entre a **SECRETARIA** e o **LDC** serão executados pelo Corpo Técnico do **LDC**, profissionais habilitados na área de Reabilitação Intelectual;
III. O **LDC** não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelos Sistemas de Regulação. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;
IV. A pactuação de agenda, periodicamente revisada, para disponibilização da oferta dos Procedimentos para o Complexo Regulador Municipal;
V. A programação da oferta para o Complexo Regulador Municipal deve observar a duração de trinta minutos para cada consulta;
VI. A adoção de protocolos assistenciais, de regulação e operacionais em conjunto com o gestor;
VII. A garantia que os retornos necessários serão agendados pelo **LDC** após desenvolvimento do Plano de Tratamento pela instituição;
VIII. O encaminhamento e atendimento do usuário de acordo com as regras estabelecidas pela **SECRETARIA** para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RIO;
IX. A garantia pelo **LDC** da assistência integral aos usuários, responsabilizando-se por todo o tratamento de média complexidade, dentro de sua capacidade de atendimento;
X. O atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
XI. O atendimento às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;
XII. O **LDC** deve garantir a manutenção e o adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Revisão de Prontuário e Comissão de Ética Médica;
XIII. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da **SECRETARIA**;
XIV. O **LDC** deve realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal;

XV. O **LDC** deve alimentar mensalmente o sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), do Ministério da Saúde.

XVI. O **LDC** deve alimentar regularmente os sistemas de informações do Ministério e da Saúde Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas de informações que venham a ser implementados pelos órgãos oficiais;

XVII. O cumprimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**;

XVIII. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste **TERMO DE COOPERAÇÃO.**

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

XX. Todos os procedimentos previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, por meio do sistema de regulação vigente, observados a demanda da rede assistencial e os limites conveniados.

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

XXII. Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Documento Descritivo e informações fornecidas pelo **LDC**, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços.

CLÁUSULA QUINTA - PRAZO

O TERMO DE COOPERAÇÃO vigorará até o dia 16 de setembro de 2026, de acordo com a vigência do Projeto "Bem-Estar: Saúde Integral da Pessoa com Deficiência", e terá validade a contar da data de sua última assinatura, sendo esta com eficácia a partir da data da publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.

Parágrafo único. A data de assinatura do **TERMO DE COOPERAÇÃO** será a da realização da data da última assinatura eletrônica deste documento.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

São encargos comuns das partes:

I. Elaboração do Documento Descritivo, que poderá ser revisto/ajustado, a qualquer tempo, caso a **SECRETARIA** e/ou o **LDC** identifiquem essa necessidade;

II. Elaboração conjunta de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS, no que couber.

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DO LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO:

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

II. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste **TERMO DE COOPERAÇÃO;**

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

IV. Apresentar tempestivamente, à **SECRETARIA**, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoantes a normatização do SUS;

V. Alimentar, com a periodicidade e prazos estabelecidos, o Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) e/ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;

VI. Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada, bem como, de todos os profissionais junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde;

VII. Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, independentemente do exaurimento do grupo de procedimentos pactuados, não podendo recusar a realização de qualquer consulta ou procedimento previamente agendado pelo Sistema de Regulação.

VIII. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;

IX. Garantir a consulta de retorno aos pacientes acompanhados pelo **LDC** através do Sistema de Regulação. Fica vedado, portanto encaminhar o paciente para a Atenção Primária para que esta agende o retorno dos pacientes;

X. O **LDC** assume o compromisso de verificar, diariamente, o movimento das solicitações no SISREG, avisando aos usuários sobre o agendamento (dia, local e horário do procedimento agendado);

XI. O **LDC** assume o compromisso de atendimento dos pacientes uma vez encaminhados através do Sistema de Regulação pelo Município;

XII. O **LDC** assume o compromisso de participar do Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, por meio do SISREG, sob disponibilização de vagas ambulatoriais pactuadas com o Gestor do SUS;

XIII. O **LDC** assume o compromisso de orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;

XIV. O **LDC** compromete-se a alimentar o Sistema de Regulação Municipal (SISREG), com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;

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

XVI. Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela **SECRETARIA,** no Documento Descritivo;

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

XVIII. Promover a educação permanente de seus profissionais;

XIX. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709 de 14 de agosto de 2018;

XX. Será de exclusiva responsabilidade do **LDC**, a obrigação de reparar os prejuízos devidamente comprovados que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas;

XXI. Responsabilizar-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos diretos e prejuízos, que comprovadamente causar ao MUNICÍPIO ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;

XXII. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos;

XXIII. Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços, salvo quando tratar-se de Cooperativas;

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

XXV. Responsabilizar-se, na forma do **TERMO DE COOPERAÇÃO**, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com mão-de-obra e materiais necessários à completa realização dos serviços, até o seu término;

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

XXVII. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do **TERMO DE COOPERAÇÃO** durante todo prazo de execução contratual;

XXVIII. Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**, eximindo a **SECRETARIA** das consequências de qualquer utilização indevida;

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

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

XXXI. Garantir o acesso dos Conselhos de Saúde aos serviços pactuados no exercício de seu poder de fiscalização;

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

XXXIII. Atender às determinações e exigências formuladas pela **SECRETARIA**;

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

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

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

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

XXXVIII. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

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

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

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

XLII. Garantir que os Serviços Ambulatoriais Multidisciplinares em Reabilitação Intelectual, no âmbito do SUS, estejam de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência – PNAISPD, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 1.526 de 11 de outubro de 2023;

XLIII. Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para cada processo de trabalho, as rotinas e normas institucionalizadas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;

XLIV. Construir Planos Terapêuticos Singulares (PTS), instrumento de trabalho interdisciplinar que possibilita a participação, reinserção, construção de autonomia e qualidade de vida para o usuário/família.

XLV. Executar e registrar a assistência multidisciplinar diária.

XLVI. Instituir protocolos de avaliações de serviços.

XLVII. Não efetuar qualquer tipo de cobrança de taxas e/ou donativos aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS-RJ, para sua unidade de atenção primária de origem.

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

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

L. Disponibilizar todos os procedimentos da unidade de saúde na Central de Regulação Municipal, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS-RIO.

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

LII. Encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela CAC.

LIII. Manter atualizadas as escalas de serviço.

LIV. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes.

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

LVI. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS Nº 5976 de 06 de novembro de 2023 e possíveis alterações posteriores.

LVII. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do **TERMO DE COOPERAÇÃO**.

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

LIX. Participar do Sistema de Regulação, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

LX. Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pelo Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro para a respectiva assistência para o qual foi regulado.

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

LXII. Apresentar, mensalmente, à **SECRETARIA**, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do **TERMO DE COOPERAÇÃO**.

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

LXIV. Manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higiênico sanitário pertinente às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e pelo Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária – IVISA-Rio.

LXV. Informar a **SECRETARIA** quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados com antecedência necessária e suficiente à garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS.

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

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

DA SECRETARIA:

I. Controlar, fiscalizar, e avaliar as ações e os serviços pactuados;

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

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

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

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

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

VII. Analisar os relatórios elaborados pelo **LDC,** considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

CLÁUSULA OITAVA - DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**, foi elaborado conjuntamente pela **SECRETARIA** e pelo **LDC**, e contém:

I. As ações e serviços objeto deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**;

II. A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis;

III. As metas físicas e qualitativas dos procedimentos ambulatoriais e com finalidade diagnóstica, no que couber;

IV. As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados;

V. A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde;
VI. A regulação das ações ambulatoriais;
VII. A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

CLÁUSULA NONA - DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual (componente gratuidade) para a execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** importa em **R$110.095,20** (Cento e dez mil e noventa e cinco reais e vinte centavos) estimado conforme a referida pactuação e os valores unitários fixados na Tabela/SIGTAP correspondendo a **R$9.174,60** (Nove mil e cento e setenta e quatro reais e sessenta centavos) mensais. O montante ***não*** será repassado ao **LDC** uma vez que corresponde ao valor definido no modelo de 100% **GRATUIDADE**, pactuado no Documento Descritivo.

Parágrafo Primeiro: Os valores constantes na Programação Orçamentária correspondem à produção apresentada dos procedimentos regulados e confirmados no Complexo Regulador Municipal (CR) ***não*** representando repasse financeiro, uma vez que se referem ao valor pactuado de gratuidade (aquele não remunerado pelo gestor SUS e nem pelo paciente).

Parágrafo Segundo: O **LDC** se compromete a apresentar sua produção ambulatorial mensal no Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), e a confirmar todo procedimento realizado (*check-in*), na data de sua realização, no Sistema de Regulação Municipal (SISREG), para fins de comprovação do serviço prestado de gratuidade, ***não*** gerando valores para fins de ressarcimento.

Parágrafo Terceiro: O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** será executado sem repasse financeiro entre os partícipes e também ***não*** envolverá qualquer pagamento entre os partícipes, seja a que título for, de uma ou outra, em razão das atividades desenvolvidas em decorrência deste **TERMO DE COOPERAÇÃO**.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO *não*** envolve repasse de recursos financeiros entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

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

Parágrafo Primeiro - A Comissão de Acompanhamento será constituída por representantes da **SECRETARIA**, indicados pela S/SUBGERAL/CGCCA e dois representantes indicados pelo **LDC** no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura deste **TERMO DE COOPERAÇÃO** .

Parágrafo Segundo - O **LDC** fica obrigado a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.

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

Parágrafo Quarto - A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do SCNES, CIHA-DATASUS/MS e SISREG, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo.

Parágrafo Quinto - As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante fiscalização *in loco*, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

O **LDC** obriga-se a encaminhar à **SECRETARIA**, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela Comissão de Acompanhamento;

II. Manter atualizados os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), ou de outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - FORÇA MAIOR E CASO FORTUITO

Os motivos de força maior ou caso fortuito que possam impedir o **LDC** de cumprir as etapas e o prazo do **TERMO DE COOPERAÇÃO** deverão ser alegados oportunamente, mediante requerimento protocolado. Não serão consideradas quaisquer alegações baseadas em greve ou em ocorrências não comunicadas e nem aceitas pela Fiscalização, nas épocas oportunas. Os motivos de força maior poderão autorizar a suspensão da execução do **TERMO DE COOPERAÇÃO.**

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

É facultado à **SECRETARIA** suspender a execução do **TERMO DE COOPERAÇÃO** e a contagem dos prazos mediante justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial do **TERMO DE COOPERAÇÃO**, a **SECRETARIA** poderá, sem prejuízo de responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no artigo 156 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021 e artigo 589 do RGCAF:
(a) Advertência;
(b) Multa;
(c) Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo de até 03 (três) anos;
(d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

Parágrafo Primeiro – A aplicação da sanção prevista na alínea “b” observará os seguintes parâmetros:
1) 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do **TERMO DE COOPERAÇÃO** ou do saldo não atendido do **TERMO DE COOPERAÇÃO**, em caso de inexecução total da obrigação assumida;

2) 0,2% a 3,2% por dia sobre o valor mensal do **TERMO DE COOPERAÇÃO**, conforme detalhamento constante das tabelas 1 e 2, abaixo; e
3) As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.
4) Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

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

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

Parágrafo Segundo – As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, observadas as demais formalidades legais.
Parágrafo Terceiro – As sanções previstas nas alíneas “a”, “c” e “d” do caput desta Cláusula poderão ser aplicadas juntamente com aquela prevista na alínea “b”, e não excluem a possibilidade de extinção unilateral do **TERMO DE COOPERAÇÃO**.
Parágrafo Quarto – A sanção prevista na alínea “d” do caput desta Cláusula poderá também ser aplicada aos PARTÍCIPE que, em outras licitações e/ ou contratações com a Administração Pública Direta ou Indireta de qualquer nível federativo, tenham:
(a) sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos;

(b) praticado atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos da licitação;
(c) demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração Pública, em virtude de outros atos ilícitos praticados.
Parágrafo Quinto – As multas deverão ser recolhidas no prazo de 03 (três) dias úteis, contados da ciência da aplicação da penalidade ou da publicação no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO do ato que as impuser.
Parágrafo Sexto - As multas eventualmente aplicadas com base na alínea "b" do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá o **LDC** de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.
Parágrafo Sétimo – A aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas "a", "b" e "c" do caput desta Cláusula é da competência do (a) [setor competente do órgão ou entidade da **SECRETARIA**] e a da alínea "d" é da competência exclusiva do titular do órgão ou autoridade máxima da entidade da **SECRETARIA** [Secretário Municipal da Secretaria por meio da qual celebrado o **TERMO DE COOPERAÇÃO** ou a que vinculada a entidade da **SECRETARIA**].

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - RECURSOS

o **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** poderá apresentar:

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

Fazem parte do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** as prerrogativas constantes no artigo 104 da Lei nº. Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA - EXTINÇÃO

A **SECRETARIA** poderá extinguir administrativamente o **TERMO DE COOPERAÇÃO**, por ato unilateral, na ocorrência das hipóteses previstas no artigo 529, do RGCAF, e no artigo 137, incisos I a IX, da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, mediante decisão fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, e observado o artigo 138, §2º da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

Parágrafo Primeiro – A extinção operará seus efeitos a partir da publicação do ato administrativo no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP).
Parágrafo Segundo – Na hipótese de extinção por culpa do **LDC**, este, além das demais sanções cabíveis, ficará sujeita à multa de até 30% (trinta por cento) calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados, ou, ainda, sobre o valor pactuado, conforme o caso, na forma da Cláusula Nona e da Cláusula Décima Quinta, caput, alínea "b", deste **TERMO DE COOPERAÇÃO.**

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - SUBCONTRATAÇÃO

O **LDC** não poderá subcontratar, nem ceder sem a prévia e expressa anuência da **SECRETARIA** e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

Parágrafo único - A SUBCONTRATADA será solidariamente responsável com o **LDC** por todas as obrigações legais e contratuais decorrentes do objeto do **TERMO DE COOPERAÇÃO**, nos limites da subcontratação, inclusive as de natureza trabalhista e previdenciária.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - FORO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - PUBLICAÇÃO

A **SECRETARIA** promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido no artigo 441 do RGCAF, além da divulgação no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), nos termos do artigo 94 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

A **SECRETARIA** providenciará a remessa de cópias autênticas do presente instrumento ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro na forma da legislação aplicável.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DA PROTEÇÃO DE DADOS

As partes declaram e concordam que toda e qualquer atividade de tratamento de dados deve atender às finalidades e limites previstos neste **TERMO DE COOPERAÇÃO** e estar em conformidade com a legislação aplicável, principalmente, mas não se limitando à Lei 13.709, de 14 de agosto de 2018 ("Lei Geral de Proteção de Dados" ou "LGPD").
CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

A. Fazem parte do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** as prerrogativas constantes do artigo 104 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021;
B. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na **SECRETARIA**.

E, por estarem justas as partes, assinam o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** em 01 via, com a atestação das testemunhas abaixo.

AGENTE PÚBLICO:
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

[redacted]

REPRESENTANTE LEGAL:
LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO

TESTEMUNHA:
MARILIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenação de Contratualização e Acompanhamento
S/SUBGERAL/CGCCA /CCAC
Matrícula: 11/239.161-3

TESTEMUNHA:
DAYANNE ALVES DOS SANTOS
Assistente I
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2373421

DOCUMENTO DESCRITIVO

SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Cooperação pactuado entre o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO** e **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** para prestação de **SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL** aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, considerando o disposto na Lei nº. 14.133, de 01 de abril de 2021 e suas alterações; pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei nº. 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Municipal nº. 4.978, de 9 de dezembro de 2008, Decretos Municipais nºs. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, 21.253, de 05 de abril de 2002, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01 de 28 de setembro de 2017, Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Resolução SMS nº. 2345, de 07 de agosto de 2014, bem como pelos preceitos de Direito Público.

Este Documento Descritivo se rege ainda pelas normas dispostas na Lei nº. 12.715, de 17 de setembro de 2012, no Decreto nº. 7.988, de 17 de abril de 2013 e nas demais normas regulamentadoras do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD); Decreto nº. 7.508 de 28 de julho de 2011; pela Portaria MS/SAS nº. 790 de 1º de setembro de 2014; pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01 de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017; Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022; Portaria GM/MS nº 1.526 de 11 de outubro de 2023, que altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs. 2, 3 e 6 de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); pela Nota Técnica nº 83/2023-CGSPD/DAET/SAES/MS; pelo Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centros Especializados em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas) do Ministério da Saúde – versão 3.0 atualizado em agosto de 2020; pela Deliberação CIB – RJ nº 6.262 de 17 setembro de 2020, que repactua a grade de referência da Rede de Cuidados à pessoa com Deficiência (RCPD) no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; pela Resolução de Diretoria Colegiada-RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002; RDC nº 63, de 25 de Novembro de 2011; RDC nº 509, de 27 de maio de 2021; ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021, e toda legislação aplicável.

DADOS CADASTRAIS

CNES: 0428590		**CNPJ**: 33.934.886/0001-08	
Razão Social: Lar de Daniel Cristóvão			
Nome Fantasia: LDC			
Endereço: Rua Joaquim Ferreira, nº 11, Jardim Sulacap			
Cidade: Rio de Janeiro	**UF:** RJ	**CEP:** 21741-290	**Telefone:** 3956-3872
Nome: PRISCILA PASTURA LOPES SAMPAIO			
Cargo: Diretor Clínico/Gerente/Administrador			

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio do Janeiro e o **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** tem por objeto a prestação de Serviços de Saúde técnicos – profissionais na área de **ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL** no âmbito do Projeto "Bem-Estar: Saúde Integral da Pessoa com Deficiência" aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

A. **Atenção à Saúde**: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida.
B. **Aprimoramento da Gestão**: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.
C. **Aperfeiçoamento dos Profissionais**: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.
D. **Avaliação:** avaliar os resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços prestados, bem como cumprimento das metas e a resolutividade das ações e serviços por meio de indicadores quali-quantitativos pactuados no âmbito do presente documento descritivo.

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

Este Documento Descritivo terá a vigência do **TERMO DE COOPERAÇÃO** e do Projeto "Bem-Estar: Saúde Integral da Pessoa com Deficiência", este em vigor até dia 16 de setembro de 2026.

O Documento Descritivo é limitado ao prazo de vigência do **TERMO DE COOPERAÇÃO**. O Documento Descritivo poderá ser revisto/ajustado, a qualquer tempo, em comum acordo, caso as partes identifiquem a necessidade.

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

O **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** no âmbito do Projeto "Bem-Estar: Saúde Integral da Pessoa com Deficiência", está inserido na área programática 5.1, caracteriza-se como uma organização sem fins lucrativos, com nível de Atenção em Média Complexidade em **SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL.**

Quadro 1. Síntese da caracterização do **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO**

<table>
<tr><td colspan="2">Tipo de Estabelecimento [ ] Geral [X] Especializado</td></tr>
<tr><td>Tipo de Atendimento
[X] Ambulatorial
[ ] Hospitalar</td><td>Gestor do SUS signatário do Termo de Cooperação
[ ] Estadual [X] Municipal</td></tr>
<tr><td>Nível de Atenção [ ] Alta Complexidade
[X] Média Complexidade</td><td rowspan="2">Profissionais:
Número de Psicomotricista: 01
Número de Fonoaudiólogo Geral : 01
Número de Psicopedagogo: 01
Número de Assistente Social : 01
Número de Coordenador Pedagógico: 01
Número de Terapeuta Ocupacional: 01
Número de Psicólogo Clínico: 01</td></tr>
<tr><td>Serviço de urgência e emergência:
[ ] Sim [x] Não</td></tr>
<tr><td colspan="2">Demanda: [X] Espontânea [X] Referenciada</td></tr>
<tr><td colspan="2">Habilitação em Alta Complexidade [X] Não</td></tr>
</table>

Fonte: MS/DATASUS/CNES em 27/11/24.

CAPACIDADE INSTALADA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

O **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** declara atender aos requisitos técnicos e ter capacidade instalada para a realização dos **Serviços Ambulatoriais de Média Complexidade Multidisciplinar em Reabilitação Intelectual** pactuados neste Documento Descritivo.

O **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** disponibiliza sua capacidade instalada, infraestrutura, equipamentos, recursos humanos, materiais permanentes e de consumo, necessários à assistência pactuada. Os dados cadastrais têm como referência as informações constantes na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES do Ministério da Saúde.

A capacidade instalada, a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos do **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** estão atualizados na base local do SCNES na competência de outubro de 2024. Há que se manter atualizado o cadastro conforme a capacidade instalada real da Unidade de Saúde. As informações contidas nesse sistema, detalhadas a seguir, são de responsabilidade do **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO.**

a) CAPACIDADE INSTALADA

O **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** declara deter capacidade instalada para realização da **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL MULTIDISCIPLINAR EM REABILITAÇÃO INTELECTUAL** aos procedimentos de Reabilitação pactuados neste Documento Descritivo, a aproximadamente **690 procedimentos/mês** em Reabilitação Intelectual aos pacientes SUS.

b) INSTALAÇÕES

As instalações devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25/01/2021; com a Resolução – RDC Nº. 50 ANVISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde; com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde; RDC Nº 509 de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;

Os serviços devem estar dimensionados de acordo com os procedimentos pactuados neste Documento Descritivo, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais e, dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais capacitados para a realização dos procedimentos clínicos a que se propõem; legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição. Ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, conforme art. 15 da Lei nº. 6.316/73.

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

b.1) As condições de infraestrutura, mobiliário e equipamentos de modo a garantir o acesso e a qualidade dos serviços prestados aos usuários. Os serviços devem observar as normativas relacionadas, acima, na alínea b);
b.2) As condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam;
b.3) Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas;
b.4) Os ambientes devem ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos;

b.5) Nos ambientes utilizados para atendimento ambulatorial devem existir lavatórios estrategicamente localizados, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico;

O **LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO** declara possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), atendendo aos requisitos de infraestrutura, previstas em normas específicas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

c) EQUIPAMENTOS

Ambientes e Equipamentos Obrigatórios e Recomendados comuns a todos Serviços de Reabilitação

Área de Convivência Interna
Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os Serviços de Reabilitação.
Consultórios interdisciplinares para avaliação clínico-funcional/ Consultório para Avaliação Clínico-funcional/ Consultório Diferenciado (Fisiatria, Ortopedia ou Neurologia/Sala de Preparo de Pacientes (Consulta de Enfermagem, Avaliação Inicial, Biometria).
Sala de atendimento terapêutico adulto.
Sala de atendimento terapêutico infantil.
Espaço de atendimento terapêutico em grupo adulto (Sala de atendimento terapêutico em grupo adulto).
Espaço de atendimento terapêutico em grupo infantil (Sala de atendimento terapêutico em grupo infantil).
Sala de Estimulação Precoce.
Sala de Atividade de Vida Diária (AVD) e Atividade Instrumental de Vida Diária[1].
Área interna de convivência.
Espaço adequado para reunião (Sala de reunião).
Copa/refeitório[2].
Sala de espera e Recepção.
Sala de utilidades (com guarda temporária para resíduos sólidos).
Sala para o setor administrativo (Sala administrativa).
Sanitários para usuários (Sanitário feminino)[3].
Sanitários para usuários (Sanitário masculino)[3].
Sanitários/vestiários para funcionários feminino[3].
Sanitários/vestiários para funcionários masculino[3].

Área de Convivência Interna
Fraldário.
Depósito de Material de Limpeza (DML).
Espaço para arquivo (Sala para arquivo).
Almoxarifado.

[1] Compreende-se que a sala de AVD e AIVD, possibilite o treino e desempenho da mobilidade funcional, os cuidados pessoais, a comunicação funcional, a administração de hardware e dispositivos ambientais e a expressão sexual, bem como, a administração doméstica e capacidades para a vida em comunidade. Portanto o ambiente poderá dispor de layout com banheiro, cozinha e quarto adaptados e devidamente mobiliados e instrumentalizados (ter minimamente cama, armário, mesa com cadeiras, geladeira/refrigerador e fogão/cooktop), dentre outros materiais relacionados ao desempenho de AVDs e AIVDs.
[2] Importante ter espaço para uso dos funcionários e uso dos usuários e familiares.
[3] É necessário ter sanitários adaptados para usuários e funcionários.

Área de convivência Externa
Ambientes Obrigatórios Comuns a todos os Serviços de Reabilitação
Área para atividades lúdicas (área de recreação e/ou lazer).
Área para embarque e desembarque de veículo adaptado, ambulância e veículo comum (preferencialmente uma área coberta)[1.]
Estacionamento para transporte sanitário adaptado (no mínimo duas vagas)[1]
Abrigo externo de resíduos sólidos.
Área externa de convivência.

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

Equipamentos
Equipamentos Obrigatórios Comuns a todos os Serviços de Reabilitação.
Armários
Arquivos.
Aspirador de secreções.
Biombo.
Cadeiras de rodas (pediátrica, adultos e para obeso).
Cadeiras.
Televisor.
Cama.

Equipamentos
Equipamentos Obrigatórios Comuns a todos os Serviços de Reabilitação.
Geladeira /Refrigerador.
Computadores (Desktop-Básico/ Notebook).
Escada com 2 degraus.
Esfigmomanômetro (Infantil, Adulto e Obeso).
Estetoscópio (Infantil e adulto).
Impressoras.
Macas (mesa de exames).
Mesas.
Negatoscópio.
Armário.
Mesa com cadeiras.
Fogão/cooktop.
Lanterna Clínica.
Cadeira de Banho/ Higiênica.
Nebulizador Portátil.
Aparelho de som.

Equipamentos
Equipamentos Recomendados Comuns a todos os Serviços de Reabilitação
Ar condicionado.
Balcão de atendimento.
Balde a Pedal.
Banqueta/Banqueta dobrável.
Carro Maca Simples.
Cilindro de Gases Medicinais.
Carro de curativos.
Carro de medicamento.
Estante.

Equipamentos
Equipamentos Recomendados Comuns a todos os Serviços de Reabilitação
No-Break (Para Computador/Impressora).
Telefone.
Ventilador de teto ou de parede.
Aquecedor portátil de ambiente.
Balança Antropométrica (Infantil, Adulto e Obesos).
Balança Digital Portátil.
Cronômetro.
Armário Vitrine.
Arquivo.
Longarina.
Espaldar em Madeira (Barra/ Escada de Ling).
Bebedouro/ Purificador Refrigerado.
BIPAP.
Cadeira para Massagem.
Capnógrafo.
Carro para Transporte de Materiais (diversos).
CPAP.
DEA - Desfibrilador Externo Automático.
Desfibrilador Convencional.
Aparelho de DVD.
Equipamento para Videoconferência.
Escada com 3 degraus.
Escada Digital em Madeira para Reabilitação.
Estadiômetro.
Foco Refletor Ambulatorial.
Fotóforo.
Forno de Microondas.
Glicosímetro.

Equipamentos
Equipamentos Recomendados Comuns a todos os Serviços de Reabilitação
Trocador de Fraldas de Parede.
Tela de Projeção.
Tablet.
Divã.
Projetor Multimídia (Datashow).
Mocho.

Estruturas Físicas, Ambientes e Equipamentos Mínimos Obrigatórios e Recomendados para o Serviço de Reabilitação Intelectual.

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

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

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

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

O **LDC** declara possuir os equipamentos e medicamentos mínimos para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, bem como para o atendimento de possíveis intercorrências.

A interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 10 (dez) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade do **LDC**, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

d) RECURSOS HUMANOS

1) A realização de procedimentos previstos nesta pactuação exige a presença de profissionais habilitados com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.

2) As unidades devem garantir equipe mínima para atender ao pactuado, garantindo qualidade na assistência.

Quadro 2. Recursos humanos assistenciais correlacionados à execução do Serviço Assistencial pactuado.

Classificação Brasileira de Ocupações - SIGTAP	
Reabilitação Intelectual	
CBO (Código)	CBO (Nome)
223810	Fonoaudiólogo
251510	Psicólogo clínico
223505	Enfermeiro
223550	Enfermeiro psiquiátrico
223905	Terapeuta ocupacional
226305	Musicoterapeuta
239425	Psicopedagogo
251545	Neuropsicólogo
251605	Assistente social
225112	Médico neurologista
225133	Médico psiquiatra
251530	Psicólogo social
223625	Fisioterapeuta respiratória
239415	Pedagogo
223710	Nutricionista

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

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

O **LDC** disponibiliza as atividades pactuadas para a Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro submetendo-as aos dispositivos de controle e regulação implantados/implementados pelos Gestores do SUS.
A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja interrupção dos serviços prestados.
Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo (inclusão, exclusão e/ou interrupção de ações e serviços pactuados) deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.
A porta de entrada será regulada e acompanhada pelos sistemas de controle e regulação estabelecidos pelo Gestor.
É dever da Unidade garantir a realização de todos os procedimentos pactuados necessários ao atendimento dos usuários que lhe forem direcionados pelos dispositivos regulatórios.

DIRETRIZES DA PACTUAÇÃO

As atividades pactuadas no âmbito deste Documento Descritivo deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS

A. Dispor de parque tecnológico e de estrutura física adequados ao perfil assistencial, com ambiência humanizada e segura para os usuários, acompanhantes e trabalhadores, de acordo com instrumento formal de contratualização, respeitada a legislação específica;
B. Submeter o acesso e a porta de entrada dos usuários do SUS ao Complexo Regulador - CR, com disponibilização de 100% dos procedimentos pactuados.
C. Seguir todos os protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
D. Alimentar o Sistema de Regulação com a confecção, gerenciamento das agendas e confirmação diária (*check-in*) de todos os atendimentos realizados;
E. Alimentar, mensalmente, o Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) informando os dados assistenciais (sob todas as fontes de remuneração – Legenda 3 Gratuito) para este Termo de Cooperação e atualizar, com a mesma periodicidade, as versões do CNES;
F. Enviar relatório mensal à Coordenação de Contratualização com as informações solicitadas pela Comissão de Acompanhamento;
G. Informar toda e qualquer necessidade de modificação na programação de que trata este Documento Descritivo - inclusão, exclusão e/ou interrupção temporária das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na pactuação de serviços estabelecida, imediatamente à ocorrência e em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência;
H. Garantir em caso de interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos que esta seja sanada no prazo máximo de 10 (dez) dias;
I. Remarcar os procedimentos interrompidos e/ou cancelados por motivos do **LDC**. Sendo a remarcação de responsabilidade da mesma, não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção/cancelamento;
J. Fornecer laudo dos exames realizados, devidamente assinados pelo profissional responsável em 5 (cinco) dias úteis;
K. Atender todos os pacientes uma vez encaminhados através do Sistema de Regulação pelo Município;
L. Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS;
M. Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes (Portaria de Consolidação GM/MS N° 5 de 28 de setembro de 2017);

N. Participar, quando solicitado pelo Gestor Municipal, em data a ser acordada previamente, de debates e elaboração de protocolos técnicos e operacionais para a implementação de políticas de saúde;
O. Orientar-se, em suas atividades assistenciais, pela normatização federal, estadual e municipal pertinente;
P. Atender os encaminhamentos do Gestor Municipal baseando-se nos protocolos e nas melhores práticas e evidências compatíveis com os diagnósticos;
Q. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
R. Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;
S. Oferecer as consultas de 1ª vez ao Sistema de Regulação e os atendimentos delas decorrentes necessários à integralidade do cuidado;
T. Manter prontuário único, multidisciplinar, organizado, com identificação de diagnóstico, procedimentos, plano terapêutico, evolução e profissionais responsáveis;
U. Oferecer contra-referência a todos os pacientes atendidos;
V. Disponibilizar aos pacientes o Resumo de Alta Ambulatorial contendo a) os dados de identificação do paciente, b) o(s) diagnóstico(s), de acordo com o CID-10, c) os principais procedimentos realizados(plano terapêutico);
W. Garantir que os Serviços Ambulatoriais Multidisciplinares em Reabilitação Intelectual, no âmbito do SUS, estejam de acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência – PNAISPD, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 1.526 de 11 de outubro de 2023.
X. Construir Projetos Terapêuticos Singulares – PTS, baseado em avaliações multidisciplinares das necessidades e funcionalidade da pessoa com deficiência, com foco na produção de autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social; deverá ser produzido pelas unidades prestadoras, submetidos à Secretaria Municipal de Saúde e compartilhados com a Atenção Primária
Y. Oferecer no serviço de Reabilitação Intelectual atendimento às pessoas com Transtorno do Espectro autista (TEA).
Z. Executar e registrar a assistência multidisciplinar diária;
AA. Garantir que a prescrição de medicamentos atenda a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do Município;
BB. Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
CC. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
DD. Manter os prontuários dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;
EE. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS Nº 5976 de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores.
FF. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;
GG. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços
HH. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
II. Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
JJ. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
KK. Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
LL. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
MM. Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;
NN. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS-RIO, informando os eventos

de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS-RIO;

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

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

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

DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS

O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é o único sistema utilizado, atualmente, pela SMS para regulação de oferta de procedimentos. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado a **SECRETARIA** se obrigará a comunicar o **LDC.**

I. Os procedimentos pactuados deverão ser disponibilizados em sua totalidade pelo LDC no SISREG para o Complexo Regulador Municipal (CR);

II. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos pactuados que não sejam regulados através do **SISREG**;

III. O **LDC** deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade SOLICITANTE deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;

IV. Cabe ao **LDC** a confirmação no SISREG da realização do procedimento agendado (check in) no mesmo dia a fim de não ser caracterizada falta do paciente, uma vez que somente as consultas e procedimentos regulados que forem realizados serão considerados;

V. O **LDC** é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo SISREG, cabendo a responsabilidade de oferta de vagas e a configuração de suas agendas pelo SISREG;

VI. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do SISREG;

VII. Cabe ao **LDC** o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações, informando de imediato a Central de Regulação;

VIII. Cabe ao **LDC** o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;

IX. Fica vedada a devolução do paciente para a unidade **SOLICITANTE** para o agendamento de retorno na própria unidade;

X. Cabe ao **LDC** o agendamento pelo SISREG para consultas de retorno na própria unidade de saúde imediatamente após a consulta com 9 retornos para cada consulta de primeira vez;

XI. É obrigatório o fornecimento de laudo pelo profissional responsável do **LDC**.

XII. É obrigatório o preenchimento da contrarreferência pelo profissional assistente do **LDC.**

METAS DE DESEMPENHO

No acompanhamento, monitoramento e comprovação do cumprimento do pactuado neste Documento Descritivo com o **LDC** serão consideradas as metas quantitativas e metas qualitativas.

As metas quantitativas, metas físicas pactuadas representam o quantitativo pactuado. As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade relacionados aos serviços de saúde.

Para se considerar pleno cumprimento das metas quantitativas e qualitativas, o **LDC** deve cumprir:

I - 100% das metas quantitativas

II - atingir pontuação para alcance de metas qualitativas.

Inobstante a pactuação prévia das metas, os quantitativos de vagas poderão ser modificados, a depender da demanda dos profissionais docentes naquele período e de variações de dias de

atendimento devido ao calendário acadêmico, desde que não haja interferência nas agendas programadas, mediante prévia comunicação à SMS que analisará o pleito de acordo com as necessidades assistenciais.

METAS QUANTITATIVAS/ FÍSICAS

As metas quantitativas a serem realizadas pelo **LDC** estão elencadas a seguir respeitando - se os pressupostos:

a) Todo o quantitativo de procedimentos e consultas pactuados que forem realizados e regulados através do Sistema de Regulação do Município será considerado para o cumprimento das metas físicas.

b) Todo aquele procedimento ou consulta que não for regulado não será considerado.

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

Para a produção ambulatorial serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA) do Ministério da Saúde e regulados pela Central de Regulação - Sistema Municipal de Regulação (SISREG) ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

METAS QUANTITATIVAS – ESTIMATIVAS MENSAIS

Quadro 08 . Quantitativo mensal de procedimentos

REABILITAÇÃO INTELECTUAL		
CÓDIGO	**PROCEDIMENTOS**	**Quantidade Mensal**
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	0
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	30
0302060030	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEUROMOTOR	60
0301070113	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	120
0301070059	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	120
0301070040	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	120
0301070075	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	120
0301070067	ATENDIMENTO/ ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS	120
TOTAL - REABILITAÇÃO INTELECTUAL		**690**

Quadro 09 . Ofertas de consultas de 1ª vez disponibilizadas no Complexo Regulador Municipal(SISREG)*

Oferta SISREG	Oferta mensal 1ª VEZ
REABILITAÇÃO INTELECTUAL PEDIATRIA	30
REABILITAÇÃO INTELECTUAL	
TOTAL MENSAL	**30**

*Poderá ser ofertado um quantitativo de procedimentos a maior, considerando o absenteísmo, de acordo com a capacidade instalada da Unidade e observado o teto mensal de produção programado.

METAS QUALITATIVAS

METAS QUALITATIVAS

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

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

Quadro 10. Metas Qualitativas

Metas de Acesso e Qualidade (100 pontos)	
Indicador 1	**Percentual de consultas médicas especializadas de 1ª vez disponibilizadas para o Sistema de Regulação Municipal (Oferta)**
Definição	Capacidade da Unidade de Saúde na Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde para consultas ambulatoriais (1ª vez)
Método de cálculo	**Numerador-** número(nº) de consultas médicas especializadas de 1ª vez disponibilizadas/ofertadas(oferta real) no SISREG no período **Denominador-** nº total de consultas médicas especializadas de 1ªvez pactuadas neste Documento Descritivo
Pontuação	1 a 0,9 = 30 pontos , 0,89 a 0,8 = 20 pontos, < 0,8 = 0 pontos
Fonte	SISREG
Periodicidade	Mensal

Indicador 2	**Percentual de consultas médicas especializadas agendadas/realizadas confirmados no SISREG**
Definição	Capacidade da Unidade de Saúde de confirmação no SISREG de consultas e Procedimentos realizados
Método de cálculo	nº de consultas confirmados x100 nº de consultas marcados
Pontuação	⩾ 60% = 20 pontos ; 59% a 50% = 10 pontos; 49% a 40% = 5 pontos; < 40% = não pontua
Fonte	SISREG
Periodicidade	Mensal
Indicador 3	**Frequência e resolutividade de ouvidorias negativas**
Linha de ação	Instituir e garantir o pleno funcionamento de uma Ouvidoria Interna para escuta, avaliação e resposta aos usuários.
Definição	Refere-se à quantidade mensal de ouvidorias negativas (reclamações formais) acerca do serviço prestado pelo LDC. Acolhe as manifestações dos usuários dos serviços prestados pelo LDC. Acolhe as manifestações dos usuários dos serviços prestados pelo LDC. Aproxima os usuários do LDC levando a demanda para quem possa resolver. Esclarece os direitos e busca soluções para as questões levantadas. Recebe manifestações classificadas em reclamações, informações, denúncias, solicitações, sugestões e elogios.
Meta mínima e forma de monitoramento	Ouvidoria interna instituída no prazo de 120 dias Estabelecer e divulgar os canais de ouvidoria (espaço, horários de atendimento, e-mail, telefone) Até 1 Ouvidoria negativa recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda. Responder a 100% dos registros realizados pelos usuários Apresentar relatório mensal à Comissão de Acompanhamento
Método de cálculo	Não se aplica
Pontuação	Ouvidoria interna instituída em 120 dias = 30 pontos; não instituída = não pontua a partir do 2º quadrimestre: relatório mensal apresentado /até 01 ouvidoria negativa/mês = 30 pontos; > 1 ouvidoria negativa / mês = não pontua; relatório não apresentado = não pontua
Fonte	Documentação comprobatória, Relatório da Ouvidoria apresentado a Comissão de Acompanhamento, Banco de Dados da CGCCA (informações oriundas do portal 1746)
Periodicidade	Mensal

Indicador 4	Pesquisa de Satisfação dos Usuários
Linha de ação	Realizar pesquisa de satisfação do usuário no LDC.
Definição	A Pesquisa de Satisfação do Usuário SUS foi desenvolvida com o objetivo de avaliar o grau de satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde quanto aos aspectos de acesso e qualidade percebida na atenção mediante inquérito amostral. Essas pesquisas focalizam as distintas dimensões que envolvem o cuidado à saúde, desde a relação médico-paciente até a qualidade das instalações do serviço, passando pela qualidade técnica dos profissionais de saúde, contemplando aspectos como acolhimento, humanização e ambiência.
Meta mínima e forma de monitoramento	Pesquisa de Satisfação do Usuário instituída no prazo de 120 dias Elaborar relatório quadrimestral, consolidando os resultados da pesquisa Apresentar relatório quadrimestral a Comissão de Acompanhamento
Método de cálculo	Não se aplica
Pontuação	Relatório quadrimestral apresentado - 20 pontos; não apresentado - não pontua
Fonte	Relatório quadrimestral apresentado a Comissão de Acompanhamento
Periodicidade	Quadrimestral

A atribuição de pontuação para os Indicadores de Qualidade será mensal. O indicador com periodicidade diferente (quadrimestral) terá pontuação integral a ele atribuída nos meses entre os períodos de análise.

Quadro 11. Acompanhamento das Metas de Qualidade

Acompanhamento das Metas de Qualidade	
Metas Qualitativas alcançadas	≥ 80 pontos
Metas Qualitativas alcançadas parcialmente Indicar medidas administrativas para aprimoramento dos processos de gestão que se fazem necessários	79-50 pontos
Metas Qualitativas não alcançadas Convocar a UNIDADE para esclarecimentos e definição de plano estratégico para resolução da ocorrência	≤ 49 pontos

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

O cumprimento das metas pactuadas neste Documento Descritivo será acompanhado por meio de monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, acompanhamento, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.

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

DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justas e acordadas, assinam o presente em 01 (uma) via, na presença das testemunhas abaixo.

AGENTE PÚBLICO:
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

[redacted]

REPRESENTANTE LEGAL:
LAR DE DANIEL CRISTÓVÃO

TESTEMUNHA:
MARILIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenação de Contratualização e Acompanhamento
S/SUBGERAL/CGCCA /CCAC
Matrícula: 11/239.161-3

TESTEMUNHA:
DAYANNE ALVES DOS SANTOS
Assistente I
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2373421