

SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

SUBSECRETARIA DE GESTÃO GERÊNCIA DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA EXPEDIENTE DE 17/02/2022

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 02/2022

Órgão Gestor: Secretaria Municipal de Assistência Social.

Objeto: A presente Ata de Registro de Preços tem por objeto o Registro de Preços para a prestação de serviço de agenciamento ou contratação de vagas/diárias de hospedagem com fornecimento de até 02 (duas) refeições ao dia, em hotéis e similares, para ACOLHIMENTO de População Adulta e Idosa em situação de Rua, para atender aos órgãos e entidades da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro - PCRJ que se interessarem, consoante o disposto no Edital do **PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS PE-RP - SMAS nº 0005/2022** e/ou do Termo de Referência.

Modalidade: Pregão eletrônico - SMAS/SRP nº: 005/2022.

Publicado no D.O. de 20/12/2021

Validade da Ata: 12 (doze) meses a partir da publicação no Diário Oficial do Município.

Órgão Gerenciador da Ata de Registro: Administração Setorial da SMAS; **Órgão Participante:** SMAS.

Empresa Vencedora:

B2 HOTEIS TURISMO & EVENTOS LTDA, Itens 01, 02, 03, 04, 05 e 06.

CNPJ nº: 22.816.081/0001-35

Valor total Adjudicado: 14.235.000,00(quatorze milhões, duzentos e trinta e cinco mil reais).

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO/MARCA	QUANTIDADE	PREÇO UNITÁRIO R\$
1	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	36.500	78,00
2	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	36.500	78,00
3	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	18.250	78,00
4	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	36.500	78,00
5	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	36.500	78,00
6	2200350001	HOSPEDAGEM com alimentação conforme termo de referência.	18.250	78,00

SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2022

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2022 PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR, DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS.

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que fará realizar CHAMAMENTO PÚBLICO, sob a modalidade de CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO de estabelecimentos de saúde privados com ou sem fins lucrativos, localizados no Município do Rio de Janeiro, interessados na prestação de serviços técnicos – profissionais na área de **LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** aos usuários do Sistema Único de Saúde, devidamente descritos, caracterizados e especificados neste ato convocatório e no Termo de Referência, na forma da lei.

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

1.3. O presente Chamamento Público se rege ainda pelo art. 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº 8.080/90 e suas alterações, pelo Título VI, Capítulo I, da Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01/2017, pelo Anexo 02 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02/2017, Portaria de Consolidação nº. 03/2017, Portaria de Consolidação nº. 06/2017 e pela Resolução SMS nº. 2.349 de 14 de agosto de 2014.

1.4. Este documento tem por objetivo informar às instituições candidatas à prestação de serviços na área de **LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS-RJ, as expectativas desta quanto à qualidade dos serviços a serem adquiridos, a forma de participação no evento, o processo de escolha das participantes e a forma de resarcimento, conforme é detalhado a seguir. Poderão participar do evento todas as entidades que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem desses serviços, conforme especificado no Termo de Referência deste Edital e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade.

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

1.6. O presente Chamamento PÚBLICO que é objeto do presente Edital poderá ser adiado ou revogado por razões de interesse público, sem que caiba aos prestadores interessados qualquer direito a reclamação ou indenização por estes motivos, de acordo com o art. 387, do RGCAF e do Decreto Municipal nº 15.350 de 6.12.1996 c/c o art. 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

1.7. Os prestadores interessados poderão obter o presente Edital e seus anexos no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>, ou, alternativamente, obtê-lo, em meio magnético, mediante retirada na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira, no horário de 10h às 16h, devendo comparecer munido de *pen drive* para a gravação dos arquivos.

1.8. Os interessados poderão solicitar esclarecimentos acerca do objeto deste edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos até 7 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, por escrito, no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.8.1. Caberá ao Presidente da Comissão de Credenciamento responder aos pedidos de esclarecimentos até 2 (dois) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados.

1.9. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital até 7 (sete) dias úteis antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, no endereço e horário expresso no item 1.7.

1.9.1. Caberá à AUTORIDADE SUPERIOR, auxiliada pelo Presidente da Comissão de Credenciamento, decidir sobre a impugnação até 1 (um) dia útil antes do encerramento do prazo de acolhimento de propostas, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados, observado o disposto no item 1.5.

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

1.11. As Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos terão prioridade, conforme o prescrito no parágrafo 1º do art. 199 da Constituição Federal, observando a legislação específica federal e municipal, bem como o disposto também no Termo de Contrato e no Termo de Referência.

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

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CAC – Comissão de Acompanhamento de Contratualização.

CAF – Código de Administração Financeira.

CEC – Comissão Especial de Credenciamento.

CER – Centro Especializado em Reabilitação.

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

CGCCA – Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

FCES – Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

MS – Ministério da Saúde.

PNASS – Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (do Ministério da Saúde).

SES-RJ – Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

SISREG – Sistema de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

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

SUBGERAL – Subsecretaria Geral.

SUS – Sistema Único de Saúde.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

2.1. Autorização do Exmo. Sr. Secretário Municipal de Saúde, conforme art. 252 do CAF, constante do Processo Administrativo nº 09/000023/2022 publicada em D.O. RIO nº. 222 de 31.01.2022, p. 44.

3. DO OBJETO

3.1. O objeto do presente Chamamento PÚBLICO é a execução de serviços técnicos – profissionais na área de **LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas federais, conforme estabelecida pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em Termo de referência em anexo, e devidamente regulados pela Central de Regulação do Município.

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

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

Parágrafo Único. Faz-se mister ressaltar que em caso de revisão dos valores previstos na Tabela SIGTAP, os valores atualizados serão automaticamente repassados aos prestadores, sem que haja a necessidade de celebração de Termo Aditivo, dando-se tal reajuste por meio de apostila.

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

3.5. A distribuição dos leitos por prestador será operacionalizada pela Central de Regulação desta Secretaria que é a reguladora das vagas.

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

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

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROGRAMA DE TRABALHO: 18.01.10.302.0564.5709.

NATUREZA DA DESPESA: 33903951.

FONTE DE RECURSO: 181 ou 196.

4.2. O demonstrativo contendo a estimativa anual prevista encontra-se no Anexo I do Termo de Referência, totalizando a importância de **R\$ 28.830.000,00 (vinte e oito milhões, oitocentos e trinta mil reais)**.

5. DOS PRAZOS

- 5.1. O contrato vigorará a partir da data de sua assinatura, podendo se estender até 60 (sessenta) meses.
 5.2. O prazo de execução dos serviços poderá ser alterado nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e, conforme determinação do Chefe do Poder Executivo.
 5.3. Os interessados ficam obrigados a manter a validade da proposta por 60 (sessenta) dias, contados da data da habilitação no Chamamento Público.
 5.4. Decorrido o prazo consignado no item anterior sem que tenha havido convocação para assinatura do Termo de Contrato, os prestadores ficarão liberados de quaisquer compromissos assumidos.
 5.5. O prazo de validade da presente Edital de Chamamento Público será de 12 (doze) meses, a contar da data de sua publicação, prorrogável uma vez, por igual período.
 5.6. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente na Administração Pública Municipal.
 5.7. Os motivos de força maior que, a juízo da Secretaria Municipal de Saúde, possam justificar a suspensão da contagem de prazo, com a prorrogação do contrato/convênio a ser firmado, somente serão considerados quando apresentados na ocasião das respectivas ocorrências. Não serão considerados quaisquer pedidos de suspensão da contagem de prazo baseados em ocorrências não aceitas pela fiscalização ou apresentados intempestivamente.

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Os interessados em participar do presente Chamamento Público, integrantes ou não da rede de serviços complementares do Sistema Único de Saúde, devem ofertar, ao gestor, **LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, conforme requisitos de qualificação exigidos neste Edital e respectivo Termo de Referência. Os interessados deverão apresentar proposta, por escrito, endereçada à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO
CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 001/2022

A/C COMISSÃO ESPECIAL LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS.

INTERESSADO:

CNPJ:

- 6.1. Não serão admitidas neste Chamamento Público as empresas suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, e as declaradas inidôneas pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, por qualquer ente da Federação, em ambos os caos, nos níveis federal, estadual e municipal.
 6.2. Não será permitida a participação de candidatos cujos dirigentes, gerentes, sócios sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento. Será vedada também a participação de candidatos que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento a tal requisito.
 6.3. Não serão aceitas no presente Chamamento Público os interessados que tenham participado da elaboração do(s) projeto(s) relacionado(s) ao objeto do presente, bem como aqueles cujo quadro técnico seja integrado por profissional que tenha atuado como autor ou colaborador do Termo de Referência.

6.3.1. Os interessados deverão entregar suas propostas, na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira no horário de 10h às 16h, a partir da data de publicação do presente Edital de Chamamento Público, conforme prazo estabelecido no item 6.9, devendo conter dentro do envelope, originais ou cópias devidamente autenticadas dos documentos a seguir relacionados, bem como as declarações constantes nos **Anexos V ao XII** deste Edital:

6.3.2. Ofício de Apresentação

6.3.2.1. Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Telefone, Fax e e-mail do proponente.

6.3.2.2. Ficha do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES.

6.3.2.3. Especificação clara e detalhada da quantitativa mínima e máxima de leitos que poderão ser ofertados ao SUS, discriminados conforme Tabela de Procedimentos do SUS em vigor e especificação dos procedimentos de cuidados prolongados delimitada no Termo de Referência.

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

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

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

6.3.3. Regularidade Jurídica

6.3.3.1. Registro comercial, no caso de empresa individual.

6.3.3.2. Alvará de Funcionamento.

6.3.3.3. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores e cópia de identificação do representante legal do proponente juntamente com a qualificação conforme minuta do Termo de Contrato (representante da sociedade/nome, profissão, nacionalidade, estado civil, nº carteira de identidade e órgão de expedição e nº inscrição do CPF).

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

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

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

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

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

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

(a) Ato constitutivo;

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

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

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

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

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

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

6.3.4. Regularidade Econômico-Financeira

6.3.4.1. Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, devendo apresentar:

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

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

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

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

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

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

6.3.4.2. O interessado que não alcançar o índice (ou quaisquer dos índices) acima exigidos, conforme o caso, deverá comprovar que possui patrimônio líquido mínimo igual ou superior a 1% (hum por cento), nos termos do artigo 31, § 3º, da Lei Federal nº 8.666/93 do valor estimado para a contratação. A comprovação será obrigatoriamente feita pelo balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei.

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

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

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

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

6.3.4.5. Certidões negativas de falência, recuperação judicial e extrajudicial, ou de insolvência civil expedidas pelo Distribuidor da sede da entidade. Para as entidades sediadas na Cidade do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas.

6.3.4.5.1. As unidades sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados, mas com filial no Município do Rio de Janeiro, deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo fórum de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências, recuperação judicial e extrajudicial, e insolvência civil.

6.3.5. Regularidade Fiscal

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

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

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

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

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

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

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

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

(f) Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS, fornecido pela Caixa Econômica Federal nos termos da Lei nº. 8.036, de 11.05.1990.

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

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

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

III. A não regularização da documentação no prazo estipulado implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo do disposto no art. 81 da Lei Federal nº 8.666/93.

(h) As microempresas e empresas de pequeno porte optantes pelo Regime Simplificado de Tributação - SIMPLES deverão apresentar a declaração constante no Anexo IV da Instrução Normativa RFB Nº. 1234, de 11.01.2012.

6.3.6. Regularidade Trabalhista:

6.3.6.1. Declaração firmada pela unidade de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, salvo maiores de quatorze anos na condição de aprendiz, sob as penas da lei, consoante o disposto no Decreto Municipal nº 23.445/03.

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

6.3.7. Regularidade Técnica Geral:

6.3.7.1. Relatório de Inspeção Sanitária atualizado.

6.3.7.2. Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pela unidade no respectivo conselho profissional.

6.3.7.3. Identificação e titularidade do profissional responsável.

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

6.3.7.5. Relação da equipe médica e dos demais profissionais de saúde de nível superior e técnicos, com as respectivas formações profissionais e números de inscrição nos conselhos de classe.

6.3.7.6. Declaração de que nenhum de seus componentes sofreu qualquer sanção de ordem profissional e que não responde a nenhum processo sobre o exercício de sua atividade.

6.3.7.7. Declaração de capacidade para registro informatizado das solicitações de procedimentos e dos relatórios gerenciais solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

6.3.8. Regularidade Técnica Específica:

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

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

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

6.6. Os documentos exigidos no Item 6 poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da unidade, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhos. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão solicitar ao representante da unidade, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura das propostas, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da unidade no referido edital.

6.7. As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desclassificadas.

6.8. Somente serão admitidas a participar deste credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica e fiscal e técnica, capacidade operacional; apresentem todos os documentos exigidos no Edital e aceitem as exigências estabelecidas nas normas do Sistema Único de Saúde - SUS e pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto.

6.9. Fica estabelecido o prazo máximo de 15 (quinze) dias, excluído o dia da publicação e incluído o último dia, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem suas propostas no endereço informado no Item 1.7.

6.10. Excepcionalmente, mediante justificativa da SMS, será admitido o credenciamento de prestadores de serviço com restrição na documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou que descumpre um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à Seguridade Social e o cumprimento do disposto no inciso XXXIII do caput do art. 7º da Constituição.

7. JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

7.1. O Chamamento Público será realizado em uma única etapa de exame da documentação exigida pela Comissão Especial de Credenciamento.

7.2. A análise será feita pela Comissão Especial de Credenciamento (CEC), a ser designada pelo Secretário Municipal de Saúde, composta por 03 (três) servidores municipais, devendo ser observado o prazo de 02 (dois) dias úteis para análise das propostas, após o encerramento do prazo de entrega da documentação, prorrogável por igual período.

7.3. Será considerada habilitada a entidade que preencher integralmente os requisitos do Edital, ressalvadas as hipóteses previstas neste instrumento.

7.4. Será declarada inabilitada a entidade que apresentar qualquer inconformidade com o Edital.

7.5. À CEC caberá: receber, analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou reprovar o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar à superior apreciação e julgamento.

7.6. À CEC, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, caberá, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislação pertinente, conduzir as atividades correlatas.

7.7. As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de vistoria pela área técnica, a realizar-se a qualquer tempo, após a verificação da documentação, sendo passível de inabilitação quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital ou não conferem com o apresentado.

7.8. É facultada à Comissão ou à autoridade superior, em qualquer fase do Chamamento Público, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originalmente da proposta.

7.9. Serão também declarados inabilitados os interessados:

(a) Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, inclusive Fundações, em ambos os casos, Federal, Estadual ou Municipal, bem como as que estiverem em regime de recuperação judicial, extrajudicial ou falência.

(b) Inadimplentes com as obrigações assumidas junto ao órgão fiscalizador da classe sejam financeiras ou de registro profissional, bem como os que possuam qualquer nota desabonadora emitida pelo mesmo.

(c) Terão o pedido de credenciamento indeferido os interessados que não apresentarem a documentação exigida ou, se apresentada, não for aprovada, importando na exclusão do direito de participar da fase de contratação.

(d) Anteriormente descredenciados pela SMS-RJ por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

(e) Que não estiverem estabelecidas, para a prestação dos serviços, no Município do Rio de Janeiro.

8. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

8.1. Analisada a documentação para verificação do cumprimento das exigências do Edital, a SMS-RJ divulgará os nomes dos classificados, em lista preliminar, por meio de publicação de ato específico no Diário Oficial do Município.

8.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item 7.2, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.

8.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

8.4. O recurso será protocolado na CEC, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.

8.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

8.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.

8.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

8.8. Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.

9. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

9.1. Para habilitação dos interessados serão considerados os seguintes critérios:

I. Atender integralmente às normas do SUS.

II. Estar constituído como pessoa jurídica.

III. Estar em dia com suas obrigações fiscais conforme disposto no item 6.3.5..

IV. Realizar, efetivamente, os procedimentos ofertados.

V. Dispor de capacidade instalada para atender a demanda ofertada à SMS.

VI. Atender a necessidade de distribuição geográfica dos serviços.

VII. Cumprir o disposto no Regulamento Técnico da ANVISA e demais órgãos.

VIII. É vedada a terceirização do objeto contratado.

10. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

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

10.1.1. Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos no Termo de Referência. Para a formalização e manutenção do contrato a CONTRATADA deverá cumprir as normas deste EDITAL.

10.1.2. O prestador deve garantir a oferta e a execução dos serviços contratualizados.

10.1.2.1. A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente em sua admissão no hospital pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os procedimentos terapêuticos necessários para o tratamento:

I - Tratamento das possíveis complicações clínicas que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

II - Tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

III - Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação de acordo com listagem do Sistema Único de Saúde;

IV - Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o período de internação;

V - Alimentação, incluindo nutrição enteral;

VI - Fornecimento de Sangue e Hemoderivados;

VII - Fornecimento de descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

IX - Procedimentos especiais como Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e Dietética, Assistência Social e Farmacológica; e

X - Outros tratamentos que se fizerem necessários à atenção integral do paciente, respeitando a complexidade da unidade hospitalar.

10.1.2.2. Quantos aos serviços e procedimentos diagnóstico-terapêuticos especiais:

I - Avaliações cirúrgicas, procedimentos diagnósticos e terapêuticos de urgência, quando necessários, serão referenciados para unidades hospitalares através do Complexo Regulador do Município;

II - Avaliações cirúrgicas, avaliações médicas especializadas, procedimentos diagnósticos terapêuticos eletivos, quando necessários e não disponíveis na unidade, serão referenciados para as unidades prestadoras (ambulatoriais e/ou hospitalares) através do Complexo Regulador do Município;

III - No caso do paciente necessitar de procedimento e/ou internação em outra unidade hospitalar por intercorrência cirúrgica e/ou clínica, o mesmo terá seu retorno à unidade de cuidados prolongados assegurado, após estabilização do quadro que motivou sua transferência, desde que, mantenha os critérios clínicos de elegibilidade para leitos de cuidados prolongados.

10.2. A unidade contratada deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários.

10.3. O prestador será remunerado conforme a execução de cada procedimento, aprovado no SIHD, envolvido no respectivo Documento Descritivo/Termo de Referência, acrescido de eventual incentivo financeiro estabelecido pelo Ministério da Saúde.

10.4. Caso haja a inclusão de novos procedimentos na Tabela SUS, na forma de organização 03.03.13 (Tratamento de pacientes sob cuidados prolongados), a SMS-RJ poderá acrescê-los ao rol de procedimentos contratados, desde que comprovadamente demonstrada à necessidade destes procedimentos para a rede assistencial do Município pela área técnica responsável e habilitação técnica pelas unidades. Adicionalmente, nos casos em que a Administração Municipal seja instada, em juízo, a prestar serviços não incluídos nos presentes contratos, tampouco executados pelas unidades públicas, a SMS-RJ poderá eventualmente solicitar que esta prestação seja realizada pelas unidades contratadas.

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

10.6. Todas as internações deverão ser reguladas pelo Complexo Regulador, através da Plataforma de Censo de Leitos.

11. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

11.1. Será efetivado o credenciamento e a contratação dos serviços dos interessados cujos nomes constarem na Publicação da Homologação Final. O credenciamento não obriga a Administração a efetivar a contratação de maneira imediata, de modo que os prestadores credenciados terão seus contratos formalizados na medida em que sejam requisitadas pela SMS-RJ.

11.2. Para o ato de credenciamento e contratação, os interessados habilitados constantes na Publicação da Homologação Final devem apresentar-se no prazo estabelecido em notificação ou convocação.

11.3. Integra o presente Edital, sob a forma de Anexo, a minuta do Contrato cujas disposições disciplinam as relações entre a SMS-RJ e os interessados habilitados.

11.4. A SMS-RJ convocará os interessados habilitados para a assinatura do respectivo Contrato, com uma antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis.

11.5. Havendo recusa em assinar o Contrato, é facultado à SMS-RJ, redistribuir os itens contratados entre as demais contratadas, até o limite previsto no Edital.

11.6. O prestador será responsável, na forma do contrato, pela qualidade dos serviços prestados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do termo de referência, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela SMS-RJ. A ocorrência de desconformidade implicará o refazimento do serviço por não atender às especificações contidas no Termo de Referência que integra este Edital, sem ônus para a SMS-RJ e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

11.7. O prestador será responsável, na forma do Contrato, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros, em especial, mas não limitado, aos concessionários de serviços públicos, em virtude da execução dos serviços a seu encargo, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores.

11.8. No momento da assinatura do Contrato, a contratada deverá apresentar, quando couber, relação nominal de seus empregados, com a devida documentação comprobatória, demonstrando cumprir o disposto nas políticas de inclusão estabelecidas na legislação em vigor.

11.9. Sendo a unidade contratada microempresa ou empresa de pequeno porte optante pelo Regime Simplificado de Tributação – SIMPLES deverá apresentar cópia da comunicação encaminhada à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, informando acerca da assinatura do contrato de prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra, no prazo previsto no art. 30, § 1º, inciso II, da Lei Complementar Federal nº 123/06, na hipótese de contratação com fornecimento de mão-de-obra fora do estabelecimento da contratada.

11.10. O ato do recebimento do objeto da presente Chamada Pública não implica na sua aceitação definitiva e não eximirá a contratada de sua responsabilidade no que concerne à qualidade do serviço prestado.

11.11. A Fiscalização da execução do objeto contratado caberá à Comissão de Acompanhamento de Contratualização designada pelo gestor da SMS-RJ.

11.12. Os instrumentos de credenciamento e contratação serão firmados em conformidade com o disposto neste Edital e demais normas do SUS, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da SMS-RJ.

11.13. O prestador de serviço que vier a ser credenciado por força do Chamamento Público deverá iniciar suas atividades a partir da data da assinatura do Contrato ou a critério da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, na defesa do interesse público.

12. DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS CANDIDATAS HABILITADAS

12.1. Após a divulgação do resultado de Homologação do Chamamento Público, os prestadores habilitados serão convocados para a distribuição dos Leitos a serem contratados, de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à capacidade instalada disponibilizada ao SUS. Considera-se ainda, a localização geográfica das unidades solicitantes, por Área Programática, a fim de que a oferta de vagas seja distribuída em proporção adequada para garantia do acesso na maior proximidade possível à moradia do usuário.

Na impossibilidade de alguma empresa atender ao total de serviços estabelecidos conforme apresentado previamente no âmbito da sua proposta técnica, a CGCCA procederá à redistribuição de serviços entre as outras candidatas. Caso haja apenas uma candidata, dependendo da capacidade instalada e da sua proposta, a empresa poderá atender o limite máximo previsto no Edital.

12.2. A redistribuição será realizada em reunião e lavrado em ata, tendo a participação dos prestadores credenciados e gestores desta secretaria.

12.3. Posteriormente à contratação, a distribuição dos leitos por prestador será operacionalizada pelo Complexo Regulador, que é a estrutura de regulação do acesso às vagas, cujos critérios de regulação são:

- a) Serviço de que for mais próximo de sua residência;
- b) Serviço que dispuser de vaga no momento;
- c) A opção de escolha do paciente pelo serviço que melhor lhe convier, em havendo disponibilidade de vagas no local escolhido pelo usuário.

12.4. Os procedimentos descritos no Termo de Referência serão contratualizados conforme seu **Anexo I**.

12.5. As empresas deverão prestar serviço para pacientes residentes de todas as áreas programáticas do Município do Rio de Janeiro, desde que regulados pelo Sistema de Regulação vigente, adotado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

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

13.1. A SMS-RJ realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, sob responsabilidade da Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (CGCCA), órgão responsável pelo controle, avaliação e monitoramento da rede credenciada.

13.2. Caberá à CGCCA junto com a área técnica específica a avaliação qualitativa dos serviços credenciados e da satisfação dos usuários.

13.3. Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação da qualidade do prestador envolvem a avaliação do processo de credenciamento e contratação de todos os estabelecimentos em que efetivamente serão realizados os procedimentos contratados e compreenderá uma avaliação físico-funcional e a avaliação da qualidade dos procedimentos. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se: I. Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional. II. Indicadores de desempenho.

III. Satisfação do usuário com relação à igualdade de tratamento entre usuários do SUS, planos de saúde ou particulares, acolhimento e humanização, ambiência e expectativas em relação ao serviço.

14. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

14.1. AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº 6, de 28.09.2017, e no Decreto RIO 50.163/2022.

14.2. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores definidos na **Tabela SUS**.

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

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

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

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

14.7. Observando-se o disposto nos itens anteriores, os pagamentos deverão ser efetuados após a regular liquidação da despesa, nos termos do art. 63, da Lei Federal nº 4.320/64, observado o disposto no art. 73 da Lei Federal nº 8.666/93, sendo o prazo para pagamento após a liquidação da despesa definido pela Resolução SMFP nº 3.215 de 23.02.2021, republicada em 01.03.2021.

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

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

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

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

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1 Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, a SMS-RJ poderá, sem prejuízo responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no art. 87, da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 589, do RGCAF:

- (a) Advertência.
- (b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato.
- (c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso, e, respectivamente, nas hipóteses de descumprimento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.
- (d) Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo não superior a 02 (dois) anos.
- (e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

15.2. As sanções somente serão aplicadas após o decurso do prazo para apresentação de defesa prévia do interessado no respectivo processo, nos casos das alíneas "a", "b", "c" e "d" do item, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, e no caso da alínea "e", no prazo de 10 (dez) dias úteis.

15.3. As sanções previstas nas alíneas "a", "d" e "e" do item 15.1 poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas nas alíneas "b" e "c" do item 15.1, e não excluem a possibilidade de rescisão unilateral do Contrato.

15.4. As sanções estabelecidas nos subitens "d" e "e" são da competência do Secretário Municipal de Saúde.

15.5. A sanção prevista no subitem "e" poderá também ser aplicada às entidades que, em outras contratações com a Administração Pública de qualquer nível federativo ou com autarquias, fundações, empresas públicas ou sociedade de economia mista tenham:

- I – Sofrido condenação definitiva por praticarem, por meios dolosos, fraudes fiscais no recolhimento de quaisquer tributos.
- II – Praticados atos ilícitos, visando frustrar os objetivos do credenciamento.
- III – Demonstrado não possuir idoneidade para contratar com a Administração, em virtude de outros atos ilícitos praticados.

15.6. As multas previstas nas alíneas "b" e "c" não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a entidade contratada de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

15.7. As multas aplicadas poderão ser compensadas com valores devidos à entidade contratada mediante requerimento expresso nesse sentido.

15.8. Ressalvada a hipótese de existir requerimento de compensação devidamente formalizado, nenhum pagamento será efetuado à CONTRATADA antes da comprovação do recolhimento da multa ou da prova de sua relevância por ato da Administração, salvo decisão fundamentada da autoridade competente que autorize o prosseguimento do processo de pagamento.

15.9. O atraso injustificado na execução do serviço sujeitará a contratada à multa de mora, fixada neste Edital.

16. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

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

17. DO FORO

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

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

18.1.1. Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pelo Sistema da Central Municipal de Regulação (SISREG).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

18.12. Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I	Modelo de Requerimento de Credenciamento.
Anexo II	Termo de Referência e estimativa orçamentária.
Anexo III	Termo de Contrato.
Anexo IV	Documento Descritivo.
Anexo V	Declaração ME/EPP.
Anexo VI	Declaração ref. ao Decreto nº 21.083 de 20.02.2002, alterado pelo Decreto nº 21.253 de 05.04.2002.

Anexo VII	Declaração de inexistência de fato superveniente.
Anexo VIII	Declaração ref. ao artigo 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93 e artigo 2º, parágrafo único, do Decreto Municipal nº 19.381/01.
Anexo IX	Declaração de regularidade trabalhista, juntamente com as guias de pagamento do FGTS e INSS (mês corrente ou mês anterior).
Anexo X	Declaração de cumprimento de normas de saúde e segurança do trabalho.
Anexo XI	Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública - Decreto nº. 43.562/2017, Anexo I-A.
Anexo XII	Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública o Decreto nº. 43.562/2017 sobre medidas anticorrupção, modelo Anexo I-B.

Rio de Janeiro, de _____ de 2022.

DANIEL SORANZ
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
CREDENCIAMENTO N°:

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

O proponente acima qualificado requer, através do presente documento o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme Edital publicado por esta Secretaria, declarando, sob as penas da lei, que:
a) as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
b) qualquer fato superveniente impeditivo de credenciamento ou de contratação será informado;
c) conhece os termos do Edital de Credenciamento bem como as condições para o cumprimento das obrigações objeto do credenciamento, com as quais concorda;
d) está de acordo com as normas e tabela de valores definidos;
e) não se enquadra nas situações de impedimentos previstos em lei;
f) os serviços pleiteados para credenciamento são compatíveis com o seu objeto social, com o registro no Conselho profissional competente, com a experiência, a capacidade instalada, a infraestrutura adequada à prestação dos serviços conforme exigido;
g) realizará todas as atividades a que se propõe.

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

Local, _____ de _____ de _____.

RAZÃO SOCIAL/ CNPJ/ NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/ ASSINATURA

ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL N°. 001/2022 DE CHAMAMENTO PÚBLICO, SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS.

O Município do Rio de Janeiro, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização do Exmo. Sr. Secretário, exarada no processo administrativo nº 09/000023/2022; Considerando a necessidade de garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde, em todos os níveis da assistência de forma adequada, equânime e qualificada;

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

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

Considerando a necessidade de pôr a termo a demanda reprimida de **SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** no Município;

Considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/93, Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações; Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão; Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30.03.99, NOAS – SUS nº 01/2001, Lei Municipal 4.978/08, e Decretos Municipais nº 17.907/99, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 31.349/09 e 50.163/2022, com suas alterações posteriores, bem como os preceitos de Direito Público,

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº 001/2022 visando à **seleção de entidades localizadas na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços de saúde na área de LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS, aos usuários do SUS**, nos parâmetros constantes conforme condições constantes neste Termo de Referência e quantitativos especificados no Anexo I.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

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

II. Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de **serviços de saúde na área de CUIDADOS PROLONGADOS**, conforme especificado neste Termo de Referência e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade.

III. Os serviços que vierem a ser contratados, serão remunerados pelos valores unitários constantes na tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (Tabela SUS) em vigor na data de realização do evento, sendo que esses preços tabelados poderão ter os seus valores corrigidos periodicamente seguindo a atualização da tabela pelo Ministério da Saúde.

IV. Serão considerados, para fins de resarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos e de acordo com as regras de condicionamento descritas neste Termo de Referência.

V. O resarcimento será feito mediante apresentação mensal dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS (Sistema SIHD/SUS, fornecidos gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET), acompanhados da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS RJ para uso do referido sistema.

VI. As unidades devem informar mensalmente a sua produção, por meio dos sistemas de informação oficiais. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada, que resultam numa quantidade e respectivo valores aprovados. Assim, a unidade fará jus destes valores aprovados consistidos nos sistemas de informação do SUS. Ressalta-se que os valores rejeitados/glosados poderão ser informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 meses da data do encerramento da AIH.

Os valores aprovados de cada unidade são publicados pela SMS RJ e cada unidade deverá emitir suas notas fiscais para fins de pagamento. Tais notas fiscais são preliminarmente atestadas por três servidores municipais e constituirão processo administrativo que serão encaminhados à Central de Líquidação (Coordenadoria de Exames de Líquidação/CG/SIC/CTG/CEL) mensalmente para fins de liquidação. Vale informar que todos os contratos já têm ordenamento de despesa (SD e NAD) para todo o período de sua vigência a partir da data da sua assinatura. Tendo em vista que se trata de financiamento federal, o pagamento efetivo das unidades é feito pela Subsecretaria do Tesouro Municipal (Subsecretaria do Tesouro Municipal / F/SUBTM), após a transferência da parcela duodecimal do teto MAC do FNS ao Fundo Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

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

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

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

X. As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade instalada (equipamentos, recursos humanos e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado, conforme descrito no Item 2 deste Termo.

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

XII. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema SISREG.

XIII. Caberá à SMS-RJ determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços e; outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

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

XV. AS CONDIÇÕES DE CONTRATAÇÃO obedecerão às regras contidas na Resolução SMS/RIO nº 2.349 de 07.08.2014.

XVI. O valor total anual estimado para a execução dos procedimentos pactuados é de até de R\$ 28.830.000,00 (vinte e oito milhões e oitocentos e trinta mil reais).

XVII. Os RECURSOS necessários à contratação correrão à conta do PROGRAMA DE TRABALHO 18.01.10.302.0564.5709 e NATUREZA DE DESPESA 33903951, Fonte 181 ou 196.

XVIII. AS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº 6, de 28.09.2017 e no Decreto RIO 50.163/2022.

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

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

XXI. Cabe à unidade contratada ainda:

- a) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
- b) Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente,
- c) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde e demais gestores, excetuando-se as situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolam o previsto.
- d) Articular com a Rede de Atenção Primária e dispositivos de Assistência Social para desospitalização de pacientes que estiverem aptos para alta.
- e) Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do contrato.
- f) Atender a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referenciadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do CONTRATANTE.
- g) Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.
- h) Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor.
- i) Alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implementados.
- j) 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.

2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

I. A Unidade participante deve possuir leitos especializados em cuidados prolongados submetendo-se às normas definidas pelo Ministério da Saúde pela Portaria de Consolidação nº. 03/2017 e pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro quanto à realização dos serviços prestados.

II. A ausência de habilitação concedida pelo Ministério da Saúde a unidade para a Portaria de Consolidação nº. 03/2017 não constitui óbice ao credenciamento/contratação e a execução dos serviços, devendo a unidade comprovar os requisitos estabelecidos no âmbito deste Termo de Referência. A unidade tem o prazo de 01 ano para concluir a habilitação junto ao Ministério da Saúde em UCP ou HCP.

III. A unidade deve comprovar o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o cumprimento dos parâmetros definidos na Portaria de Consolidação nº. 03/2017 para a assistência em Cuidados Prolongados.

IV. Na fase de qualificação e habilitação do Serviço será exigido Protocolo ou Licença Sanitária Inicial.

V. Outros documentos obrigatórios poderão ser solicitados conforme legislação vigente de cada serviço.

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

2.1. Infraestrutura, equipamentos e recursos humanos.

a) Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, conforme estabelecido na RDC Nº 63, de 25.11.2011, RDC Nº 2, de 25.01.2010, Resolução CFM nº 2.056, de 12.11.2013, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

2.2. Instalações.

a) A Unidade participante deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento prestado, com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

Instalações

Enfermarias de até 08 leitos, desde que respeitado o limite de 6m ² por leito, com possibilidades para acompanhantes
Sala Multiuso de Reabilitação, espaço destinado ao atendimento do usuário em cuidados prolongados (requisitos constantes na Portaria de Consolidação nº. 03/2017)
Farmácia/dispensário de medicamentos
Centro de material esterilização*
área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias
depósito de material de limpeza – DML
central ou fonte de gases medicinais
recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Serviço de Nutrição*
Serviço de Fisioterapia
Laboratório de Análises Clínicas ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana*
Serviço de Radiologia Clínica ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana*
Assistência odontológica
Rouparia
Lavanderia*
Sanitários para pacientes
Sanitários para funcionários

* Estes serviços podem ser terceirizados, desde que obedecidos os parâmetros definidos no Manual de Equipamentos para Estabelecimentos Assistenciais de saúde e Manual de Projetos Físicos de Estabelecimentos Assistência de Saúde.

2.3. Equipamentos.

a) Os equipamentos e mobiliários adquiridos e instalados deverão garantir o pleno funcionamento do hospital de acordo com o perfil constante neste termo de referência.

2.4. Recursos Humanos.

a) Contar com equipe técnica multiprofissional para prestar atendimento multidisciplinar e integral aos pacientes internados, obedecidos os seguintes quantitativos para cada módulo com quinze a vinte e cinco leitos (modelo unidade UCP).

I - médico: vinte horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;

II - enfermeiro: sessenta horas semanais;

III - técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada cinco usuários hospitalizados, nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

IV - assistente social: vinte horas semanais;

V - fisioterapeuta: sessenta horas semanais;

VI - psicólogo: vinte horas semanais; e

VII - fonoaudiólogo: trinta horas semanais.

b) Na constituição das equipes de médico assistentes deverá ser observado o provimento de médicos com competência nas especialidades necessárias em quantidade e qualidade suficientes, de acordo com o tipo de patologia a ser atendida pela unidade, sendo indispensável a disponibilidade para o atendimento nas especialidades de clínica médica, cardiologia, neurologia, ortopedia e reumatologia.

c) Nos hospitais com capacidade igual ou superior a 40 leitos deve ser contar com a seguinte equipe e carga horária (modelo unidade HCP).

I - médico plantonista nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

II - médico: vinte horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;

III - enfermeiro: oitenta horas semanais;

IV - enfermeiro plantonista noturno disponível nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana;

V - técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada cinco usuários hospitalizados, nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

VI - assistente social: quarenta horas semanais;

VII - fisioterapeuta: cento e vinte horas semanais;

VIII - psicólogo: quarenta horas semanais;

IX - fonoaudiólogo: sessenta horas semanais; e

X - terapeuta ocupacional: trinta horas semanais.

d) As equipes multiprofissionais serão organizadas de forma horizontalizada e funcionarão nos sete dias da semana, com rotativa de plantonista médico e enfermeiro no estabelecimento hospitalar durante a noite e nos finais de semana.

e) São atribuições da equipe multidisciplinar:

I - Avaliação global do usuário no momento da internação ou reinternação em conjunto;

II - Utilização de protocolos de regulação do Município do Rio de Janeiro;

III - Elaboração de Plano Terapêutico, quando couber, permitindo-se tratamento e controle de sintomas e/ou sequelas do processo agudo ou crônico, visando à reabilitação funcional parcial ou total;

IV - Manter arquivo de prontuários dos usuários, onde constem todas as anotações pertinentes ao atendimento, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc;

V - Identificação precoce de problemas de saúde potenciais ou já instalados, cujo avanço poderá pôr em risco as habilidades e a autonomia dos usuários;

VI - Articulação conjunta com as equipes de Atenção Básica, inclusive as da Atenção Domiciliar, para o planejamento da alta hospitalar em tempo oportuno;

VII - Elaboração de relatório que informe as condições atuais do usuário e proposta de cuidados necessários em domicílio;

VIII - Orientação e apoio à família e ao cuidador para a continuidade dos cuidados do usuário em domicílio;

IX - Articulação com demais serviços da rede social de apoio, com proposta de alianças intersetoriais para potencialização do cuidado; e

X - Participação nos processos formativos da Educação Permanente em Saúde.

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

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

3. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

I. A Secretaria Municipal de Saúde, através dos seus órgãos competentes, selecionará as candidatas que receberem pareceres favoráveis de avaliação física-funcional, as quais farão parte das UNIDADES HABILITADAS para oferecerem serviços de cuidados prolongados. A mera participação no Banco não implica na obrigatoriedade do Município de contratar as unidades cadastradas.

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

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

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

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

b) Garantir a disposição integral da oferta de vagas contratadas ao Sistema Municipal de Regulação (SISREG). Não serão liberadas AIHs para pacientes que não foram regulados, não havendo o repasse financeiro devido;

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

d) Cadastrar todos os leitos contratados na Plataforma de Leitos da SMS RJ e manter atualizadas as movimentações pelo menos, uma vez ao dia;

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

f) Garantir a contrarreferência de todos os pacientes de alta às suas respectivas Unidades Básicas de Saúde - USB, com resumo de alta e plano terapêutico. A alta de municípios do Rio de Janeiro deverá ser registrada no Sistema de Alta Referenciada desta secretaria, disponível no site www.subpav.org, a fim de garantir a coordenação do cuidado pelas unidades de atenção primária municipais;

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

h) A Unidade se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho.

4. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

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

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

b) O prestador deve garantir a oferta e a execução dos leitos contratualizados.

c) É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados.

d) Todos as internações deverão ser reguladas pela Plataforma SMS RJ.

e) Assim, a unidade contratada deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários.

5. DO CONTRATO

I. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº 8.666/93, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal.

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

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

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

V. O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no contrato, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão.

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

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

6. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A regulação da oferta de leitos contratualizados é realizada pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema de Regulação adotado pelo Município. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS-RJ se obrigará a comunicar à contratada.

II. O acesso da população aos leitos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

III. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados através da Plataforma SMS RJ.

IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todas as internações hospitalares que não forem reguladas e/ou que não forem realizadas pelo sistema de Regulação serão glosadas pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Resolução SMS nº. 2.349 de 14.08.2014.

V. A unidade contratada deve manter atualizada toda a capacidade de leitos e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

VI. A unidade contratada é responsável pela oferta de leitos na Plataforma SMS RIO, bem como garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo Complexo Regulador.

VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Plataforma SMS RIO.

VIII. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora após a instituição e desenvolvimento do Plano de tratamento.

IX. Cabe à contratada a substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço.

X. É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada.

XI. A unidade contratada deve manter atualizados diariamente, pelo menos uma vez ao dia, os leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação Municipal, por meio Plataforma de Leitos da SMS RJ mapa de leitos atualizado para a Central de Regulação do Município. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos.

XII. Em caso de impedimentos de leitos, a unidade deve informar imediatamente o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a contratada deve alterar o status imediatamente na Plataforma. Os impedimentos de leitos superiores a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados à Central de Regulação da SMS-RJ.

XIII. Em caso de não atualização da Plataforma de Leitos é de responsabilidade da unidade contratada garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado.

XIV. Todas as solicitações pendentes com mais de 12 horas devem ter os dados clínicos atualizados pelo médico assistente.

XV. Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos.

XVI. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela contratada, uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município.

XVII. É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada.

7. DAS METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS

I. O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMS-RJ, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.

II. Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e aquelas que venham a ocorrer na composição obrigatória ao funcionamento do serviço, devem ser formalmente comunicadas à Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência.

III. A Unidade prestadora do serviço será responsável pela indicação de representante para o processo de acompanhamento, cuja indicação deverá ser encaminhada à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (SUBGERAL/CGCCA) da SMS-RJ, conforme normas estabelecidas pela SMS RIO e CGCCA.

IV. As metas quantitativas serão os limites máximos de diárias estabelecidas no contrato da unidade segundo procedimento e tipo de leito (Anexo I).

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

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA	
indicador 1	Tempo médio de permanência
definição	Representa o tempo médio, em dias, que os pacientes ficaram internados
método de cálculo	Numerador: Somatório dos dias de internação de cada paciente que teve alta ou foi a óbito, no período Denominador: Número de pacientes que tiveram alta ou foram a óbito, no período
meta	≤90 dias
fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES
periodicidade	Mensal
indicador 2	Taxa de mortalidade institucional
definição	Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período. Mede a mortalidade ocorrida até 24 horas após a internação hospitalar
método de cálculo	Numerador: Quantidade de óbitos no período x 100 Denominador: Quantidade de saídas no período (altas + óbitos)
meta	≤30%
fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH
periodicidade	Mensal
indicador 3	Incidência de lesão por pressão (LPP)
definição	Relação percentual entre o número de casos novos de pacientes com LPP em um determinado período, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco de adquirir LPP (pacientes internados) no período, vezes 100.
método de cálculo	Numerador: Número de casos novos de pacientes com LPP, no período X 100 Denominador: número de pacientes expostos ao risco de adquirir LPP (pacientes internados) no período
meta	< 5%
fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, prontuários pacientes, visita in loco
periodicidade	Mensal
indicador 4	Percentual de pacientes avaliados para risco de Lesão por Pressão (LPP) quando admitidos na unidade
definição	Percentual de pacientes recebendo avaliação diária para risco de Lesão por Pressão
método de cálculo	Numerador: Número total de pacientes com avaliação diária para risco de LPP, no período X 100 Denominador: número de pacientes expostos ao risco de adquirir LPP (pacientes internados)
Meta	≥95%
fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, prontuários pacientes, visita in loco
periodicidade	Mensal

	OUTROS INDICADORES
indicador 5	Percentual de pacientes com alta clínica com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra referência) para a Atenção Primária/ Assistência Social
definição	Relação percentual de pacientes com alta clínica com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra – referência) para Atenção Primária/Assistência Social
método de cálculo	Numerador: Número total de pacientes com alta clínica no período X 100 Denominador: número de pacientes com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra referência) para a Atenção Primária/Assistência Social no período
Meta	100%
fonte	Prontuários dos pacientes, resumos de alta e cópias das contra - referências para Atenção Primária/Assistência Social
periodicidade	Quadrimestral
indicador 6	Revisão de Prontuários
definição	Aferição da qualidade dos registros de informações clínicas nos prontuários: • Identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e os respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado • Evolução diária • Letra do profissional legível, a assinatura e o carimbo
meta	Comissão de Revisão de Prontuários (CRP) formalmente instituída e em funcionamento conforme legislação vigente em 120 dias
Fonte	documentação comprobatória da CRP, atas reunião, Relatório da CRP enviado à Comissão de Acompanhamento
periodicidade	Quadrimestral
indicador 7	Ouvidoria Interna
definição	Acolhe as manifestações dos usuários dos serviços prestados pelo Hospital. Aproxima os usuários e familiares do Hospital 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	Ouvidoria instituída no prazo de 120 dias com estabelecimento e divulgação dos canais de ouvidoria (espaço, horários de atendimento, e-mail, telefone).
fonte	documentação comprobatória, relatório da Ouvidoria enviado à Comissão de Acompanhamento
periodicidade	visita in loco Quadrimestral

8. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

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

O Responsável Técnico do estabelecimento de saúde deverá ser médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM, conforme Art. 8º Caput da Lei 10.216/2001.

9. DO BANCO DE DADOS

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

10. DA ADMISSÃO DO PACIENTE NA UNIDADE CREDENCIADA

I. De acordo com a Portaria de Consolidação nº. 03/2017, serão elegíveis para Cuidados Prolongados os pacientes internados em unidades hospitalares do SUS no Município do Rio de Janeiro, que necessitem de transferência para as unidades de cuidados prolongados, em situação clínica estável, e apresente uma das seguintes características:

(a) Recuperação de um processo agudo e/ou recorrência de um processo crônico;
(b) Necessidade de cuidados prolongados para reabilitação e/ou adaptação a sequelas decorrentes de um processo clínico, cirúrgico ou traumatólogo ou;

(c) Dependência funcional permanente ou provisória física, motora ou neurológica, parcial ou total;
II. Além de apresentar pelo menos uma das características descritas no "caput", o usuário elegível para ser admitido em UCP e HCP deverá se enquadrar em pelo menos uma das seguintes situações clínicas:

(a) usuário em suporte respiratório, como ventilação mecânica não invasiva, oxigenoterapia ou higiene brônquica;

(b) usuários submetidos a antibióticoterapia venosa prolongada, terapia com antifúngicos, dietoterapia enteral ou nasogástrica, portadores de outras sondas e drenos;

(c) usuários submetidos aos procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos que se encontrem em recuperação e necessitem de acompanhamento multidisciplinar, cuidados assistenciais e reabilitação físico-funcional;

(d) usuários em reabilitação motora por Acidente Vascular Cerebral (AVC), neuropatias, Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), Hematoma Sub-Aracnóide Traumático (HSAT), Hematoma Sub-Aracnóide Espontâneo (HSAE) e Traumatismo Raquimedular (TRM);

(e) usuários traqueostomizados em fase de decanulação;

(f) usuários que necessitem de curativos em úlceras por pressão grau III e IV;

(g) usuários sem outras intercorrências clínicas após procedimento de laparostomia;

(h) usuários com incapacidade transitória de deambulação ou mobilidade;

(i) usuários com disfagia grave, aguardando gastrostomia; ou

(j) usuários em fase terminal, desde que com agravamento do quadro, quando não necessitem de terapia intensiva.

III. Quando houver retaguarda de atenção domiciliar no território, deverá ser realizada avaliação prévia e sistemática quanto à elegibilidade do usuário, garantindo-se a desospitalização em tempo oportuno.

IV. Ainda de acordo com a Portaria supracitada, são inelegíveis à internação em Cuidados Prolongados nesta Chamada Pública, os seguintes usuários:

(a) com episódio de doença em fase aguda ou crítica, em quadro clinicamente instável;

(b) cujo objetivo da internação seja apenas a avaliação diagnóstica;

(c) que necessitem de cuidados que possam ser prestados em domicílio e acompanhados pelas equipes de atenção básica, inclusive atenção domiciliar.

11. DO RESSARCIMENTO

I. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários constantes na tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais do SUS (Tabela SUS) em vigor na data de realização do evento.

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

III. Por força do artigo 26, da Lei nº 8080/90, os preços são previamente fixados pelo Gestor do SUS, com base na Tabela SUS do Ministério da Saúde. O resarcimento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS (Sistema SIH/SUS, fornecido gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET), acompanhado da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS-RJ para uso do referido sistema.

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

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

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

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

12. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

I. DA SMS-RJ:

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

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

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

IV. Processar as ações no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Regulação (SISREG) 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.

V. Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através da Central de Regulação Municipal.

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

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

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

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

X. 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.

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

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

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

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

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

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

II - DA UNIDADE PRESTADORA DE SERVIÇO DE SAÚDE:

I. Executar e registrar a assistência médica diária.

II. Garantir assistência à saúde nas 24 horas.

III. Executar e registrar a assistência de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente.

IV. Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) e a acompanhantes (quando for o caso).

V. Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes.

VI. Prestar assistência psicológica e social.

VII. Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos.

VIII. Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes.

IX. Manter atualizadas as escalas de serviço.

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

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

XII. Promover a Educação Permanente de seus profissionais.

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

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

XV. 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.

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

XVII. 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.

XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.091, de 14.08.2018.

XIX. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados.

XX. Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais.

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

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

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

XXIV. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.

XXV. É de responsabilidade exclusiva e integral da unidade prestadora do serviço, manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.

XXVI. Disponibilizar todos os procedimentos da unidade de saúde à Central de Regulação Municipal, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS-RJ.

XXVII. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS.

XXVIII. Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade.

XXIX. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens: manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos, acompanhamento hospitalar dos pacientes, avaliação de satisfação do cliente e escalas dos profissionais.

XXX. Manter atualizadas as escalas de serviço.

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

XXXII. Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.

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

XXXIV. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do contrato.

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

XXXVI. Promover a educação permanente de seus profissionais.

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

XXXVIII. Participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação.

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

XL. Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

XLI. Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema SISREG de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado.

XLII. Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo.

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

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

XLV. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema de Regulação.

XLVI. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito do contrato.

XLVII. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas.

XLVIII. Responsabilizar-se pelo resarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município do Rio de Janeiro e/ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores.

XLIX. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

L. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável pelos ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato.

LI. Em caso de ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONTRATADA ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

LII. A retenção prevista no item LI será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários.

LIII. A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela contratada.

LIV. Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item LIII, o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou de encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, resarcimento à CONTRATADA.

LV. Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.

LVI. 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.

LVII. A CONTRATADA deverá enviar os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Hospitalar, disponível em <https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12487215>, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº 61, de 28 de janeiro de 2014. O pagamento ocorrerá somente após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), nos moldes da Tabela SUS/MS, conforme produção aprovada pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2022.

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

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

LVIII. A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas na Convocação Pública durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades.

LIX. Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

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

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

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

LXIII. Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93.

LXIV. Apresentar o Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato.

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

LXVI. É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados.

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

LXVIII. A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento do contrato e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

13. DO PRAZO

Os contratos, decorrentes do presente Chamamento Público, vigorarão a partir da data de sua assinatura até 60 meses, conforme art. 57, inciso II, da Lei Federal nº. 8.666/93.

ANEXO I – ESTIMATIVA ORÇAMENTÁRIA

QUANTIDADE DE LEITOS E DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS SEGUNDO PROCEDIMENTO SIGTAP A SEREM CONTRATADOS PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO ÂMBITO DO EDITAL 001/2022

Nos termos do **EDITAL** para a contratação de serviços de **Leitos de Internação em Cuidados Prolongados** estão incluídas as **DIÁRIAS** aos usuários do Sistema Único de Saúde cuja programação está definida tópico que segue detalhado:

Os serviços que vierem a ser contratados e ainda não habilitados serão remunerados pelos valores unitários correspondentes ao valor do **Tratamento de pacientes sob cuidados prolongados** da Tabela de Procedimentos do SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela/unificada>) em vigor na data de realização do evento - Programação Orçamentária 01. Após a habilitação em UCP ou HCP, serão válidos os valores das diárias da referida Portaria, conforme Programação Orçamentária 02. No caso de haver revisão na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, os valores serão automaticamente reajustados.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 1

Unidades sem habilitação, conforme Portaria de Consolidação nº. 03/2017

Grupo 03 - Procedimentos clínicos

Subgrupo 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)

Forma de Organização 13 - Tratamento de pacientes sob cuidados prolongados

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias Tabela SUS R\$	Valor Médio das diárias*	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal**
030313001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$ 66,47			
030313002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$ 74,75			
030313003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	R\$ 73,72			
030313004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R\$ 123,83			
030313005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	R\$ 70,61			
030313006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	R\$ 71,65			
030313007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$ 68,54			
030313008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$ 28,69			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL		---		310	694.610,80

*Para a estimativa de custo foi utilizado o valor médio de todos os procedimentos previstos na Tabela SUS para Cuidados Prolongados, porém a remuneração do prestador se dará com base nos valores unitários dos procedimentos efetivamente realizados e aprovados no sistema oficial do Ministério da Saúde (SIHD).

**O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 31 diárias/mês, para cada paciente

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2 (Pós-Habilitação)

Unidades com habilitação na Portaria de Consolidação nº. 03/2017

Grupo 03 - Procedimentos clínicos

Subgrupo 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)

Forma de Organização 13 - Tratamento de pacientes sob cuidados prolongados

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias Tabela SUS	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal*
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) ATÉ 60º DIA DE INTERNAÇÃO	R\$ 300,00	200	1.860.000,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP) ATÉ 60º DIA DE INTERNAÇÃO			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP) A PARTIR DO 61º DIA DE INTERNAÇÃO	R\$ 200,00	65	403.000,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP) A PARTIR DO 61º DIA DE INTERNAÇÃO	R\$ 100,00	45	139.500,00
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL		---	310	2.402.500,00

*O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 31 diárias/mês, para cada paciente

*O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 31 diárias/mês, para cada paciente.

**Até 60º dia de internação - R\$300,00

***A partir do 61º dia de internação R\$200,00

***Valor atual da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), a partir do 91º dia de internação

ANEXO III – TERMO DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 09/000023/2022 – EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA Nº. 001/2022).

CONT. Nº. _____ / _____

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de _____, na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48 a seguir denominado **CONTRATANTE**, representado pelo _____ [autoridade administrativa competente para firmar o contrato representante da sociedade/nome, profissão, nacionalidade, estado civil, nº carteira de identidade e órgão de expedição e nº inscrição no CPF], e a sociedade _____, estabelecida na _____, estabelecida na _____, da sociedade, a inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, inscrita no CNES sob o nº. _____ a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por _____ [representante da sociedade/ nome, profissão, nacionalidade, estado civil, nº carteira de identidade e órgão de expedição e nº inscrição no CPF] têm justo e acordado o presente **Termo de Contrato**, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº 001/2022 para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do **processo administrativo nº 09/000023/2022**, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

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

O presente Chamamento Público se rege ainda pelo art. 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº 8.080/90 e suas alterações, pelo Título VI, Capítulo I, da Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01/2017, pelo Anexo 02 do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02/2017, Portaria de Consolidação nº. 03/2017, Portaria de Consolidação nº. 06/2017 e pela Resolução SMS nº. 2.349 de 14.08.2014 e, toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de saúde na ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO) anexada.

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

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

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

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

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

VI - Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Processo Administrativo nº 09/000023/2022, no Termo de Referência e informações fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços.

VII - Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede _____, nº. _____, - Rio de Janeiro - RJ, CEP: _____.

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

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 05 (cinco) anos, do presente contrato importará em até R\$ _____ (_____) correspondendo a uma despesa mensal estimada de até R\$ _____ (_____) conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA.

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

CLÁUSULA QUARTA - FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

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

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

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

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

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

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

Parágrafo Sexto – Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/64, conforme o disposto no artigo 73, da Lei Federal nº. 8.666/93 e prazos estabelecidos na Resolução SMFP nº 3.215 de 23.02.2021, republicada em 01.03.2021, será realizado crédito em conta corrente aberta no Banco SANTANDER (Brasil) S.A, devidamente cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal, conforme Contrato nº 103/2011, publicado no D.O. Rio nº 195, de 26.12.2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/11, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

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

Parágrafo Oitavo – Somente serão remuneradas as internações reguladas pela Central de Regulação desta SMS, através do sistema de regulação oficial desta SMS RJ e efetivamente realizadas pela CONTRATADA. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, o CONTRATANTE reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.

CLÁUSULA QUINTA - FISCALIZAÇÃO

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

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

Parágrafo Segundo – A CONTRATADA declara, aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.

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

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

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

CLÁUSULA SEXTA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

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

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

III. Manter atualizados, diariamente, pelo menos uma vez ao dia, os leitos da unidade na Plataforma de Leitos da SMS RJ, por meio da plataforma de Censo de Leitos da SMS RJ;

CLÁUSULA OITAVA - PRAZO

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

CLÁUSULA NONA - ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos participes:

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

II. Educação permanente de recursos humanos.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

I. Executar e registrar a assistência médica diária.

II. Garantir assistência à saúde nas 24 horas.

III. Executar e registrar a assistência de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente.

IV. Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) e a acompanhantes (quando for o caso).

V. Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes.

VI. Prestar assistência psicológica e social.

VII. Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos.

VIII. Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes.

IX. Manter atualizadas as escalas de serviço.

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

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

XII. Promover a Educação Permanente de seus profissionais.

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

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

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

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

XVII. 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.

XVIII. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14.08.2018.

XIX. Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados.

XX. Instituir protocolos de avaliações ambulatoriais.

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

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

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

XXIV. Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.

XXV. É de responsabilidade exclusiva e integral da unidade prestadora do serviço, manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado.

XXVI. Disponibilizar todos os procedimentos da unidade de saúde à Central de Regulação Municipal, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS-RJ.

XXVII. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS.

XXVIII. Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade.

XXIX. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens: manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos, acompanhamento hospitalar dos pacientes, avaliação de satisfação do cliente e escalas dos profissionais.

XXX. Manter atualizadas as escalas de serviço.

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

XXXII. Manter os prontuários dos pacientes organizados e o arquivo médico, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei.

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

XXXIV. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do contrato.

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

XXXVI. Promover a educação permanente de seus profissionais.

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

XXXVIII. Participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação.

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

XL. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

XLI. Garantir o atendimento dos pacientes uma vez encaminhados pelo Sistema SISREG de Regulação para a respectiva assistência para o qual foi regulado.

XLII. Prover atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo.

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

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

XLV. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo SISREG.

XLVI. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito do contrato.

XLVII. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros, em consequência da execução dos trabalhos. Será de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA a obrigação de reparar os prejuízos que vier a causar a quem quer que seja independentemente de quaisquer que tenham sido as medidas preventivas e providências adotadas.

XLVIII. Responsabilizar-se pelo resarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao Município do Rio de Janeiro e/ou a terceiros, decorrentes da execução do objeto deste Contrato, respondendo por si e por seus sucessores.

XLIX. Atender as determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE.

L. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável pelos ônus trabalhistas gerados por seus empregados, que porventura serão utilizados por força da execução do presente contrato.

LI. Em caso do ajuizamento de ações trabalhistas pelos empregados da CONTRATADA ou da verificação da existência de débitos previdenciários, decorrentes da execução do presente contrato pela CONTRATADA, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro no polo passivo como responsável subsidiário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o correspondente ao montante dos valores em cobrança, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência.

LII. A retenção prevista no item LI será realizada na data do conhecimento pelo Município do Rio de Janeiro da existência da ação trabalhista ou da verificação da existência de débitos previdenciários.

LIII. A retenção somente será liberada com o trânsito em julgado da decisão de improcedência dos pedidos ou do efetivo pagamento do título executivo judicial ou do débito previdenciário pela Contratada.

LIV. Em não ocorrendo nenhuma das hipóteses previstas no item LIII, o CONTRATANTE efetuará o pagamento devido nas ações trabalhistas ou de encargos previdenciários, com o valor retido, não cabendo, em nenhuma hipótese, resarcimento à CONTRATADA.

LV. Ocorrendo o término do contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.

LVI. 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.

LVII. A CONTRATADA deverá enviar os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Hospitalar, disponível em <https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=12487215>, que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde, disposto no artigo 6º, parágrafo único, da Portaria SAS/MS nº 61, de 28.01.2014. O pagamento ocorrerá somente após a transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), nos moldes da Tabela SUS/MS, conforme produção aprovada pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2022 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente transferido os recursos ao FMS em março/2022.

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

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

LVIII. A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas na Convocação Pública durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades.

LIX. Manter o registro atualizado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

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

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

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

LXIII. Apresentar Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei nº 12.440/11, que deverá ser atualizada antes do término do seu prazo de validade de 180 dias conforme art. 55, XIII e 58, III da lei nº 8.666/93.

LXIV. Apresentar o Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato.

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

LXVI. É vedada a terceirização da atividade fim dos serviços contratados.

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

LXVIII. A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento do contrato e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento.

DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A regulação da oferta de leitos contratualizados é realizada pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema de Regulação adotado pelo Município. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS-RJ se obrigará a comunicar à contratada.

II. O acesso da população aos leitos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

III. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados através da Plataforma SMS RIO.

IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todas as internações hospitalares que não forem reguladas e/ou que não forem realizadas pelo sistema de Regulação serão glosadas pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Resolução SMS nº. 2.349 de 14.08.2014.

V. A unidade contratada deve manter atualizada toda a capacidade de leitos e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).

VI. A unidade contratada é responsável pela oferta de leitos na Plataforma SMS RIO, bem como garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo Complexo Regulador.

VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Plataforma SMS RIO.

VIII. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora após a instituição e desenvolvimento do Plano de tratamento.

IX. Cabe à contratada a substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço.

X. É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada.

XI. A unidade contratada deve manter atualizados diariamente, pelo menos uma vez ao dia, os leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação Municipal, por meio Plataforma de Leitos da SMS RJ mapa de leitos atualizado para a Central de Regulação do Município. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos.

XII. Em caso de impedimentos de leitos, a unidade deve informar imediatamente o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a contratada deve alterar o status imediatamente na Plataforma. Os impedimentos de leitos superiores a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados à Central de Regulação da SMS-RJ.

XIII. Em caso de não atualização da Plataforma de Leitos é de responsabilidade da unidade contratada garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado.

XIV. Todas as solicitações pendentes com mais de 12 horas devem ter os dados clínicos atualizados pelo médico assistente.

XV. Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos.

XVI. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela contratada, uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município.

XVII. É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE:

- I. Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde.
- II. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas.
- III. Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA e SIH/SUS, CIHA, ou outros sistemas de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes.
- IV. Processar as ações no Sistema de Informações Hospitalares (SIH), no Sistema de Regulação (SISREG) 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.
- V. Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através da Central de Regulação Municipal.
- VI. Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras.
- VII. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada.
- VIII. Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados.
- IX. Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada.
- X. 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.
- XI. Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação.
- XII. Garantir a linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, e disponibilidade do procedimento no sistema de regulação.
- XIII. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com os cronogramas instituídos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde.
- XIV. Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória.
- XV. Determinar metas físicas e qualitativas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).
- XVI. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quanto ao cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DOCUMENTO DESCRIPTIVO

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

- I - As ações e serviços objeto deste CONTRATO.
- II - A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis.
- III - As metas físicas e qualitativas das internações hospitalares e 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 e hospitalares.
- VII - A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.
- VIII - A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

- (a) Advertência.
- (b) Multa de mora de até 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato.
- (c) Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, conforme o caso e respectivamente, nas hipóteses de inadimplemento total ou parcial da obrigação, inclusive nos casos de rescisão por culpa da CONTRATADA.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo Oitavo – As multas previstas nas alíneas "b" e "c" do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a CONTRATADA de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar, sempre sem efeito suspensivo:

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA - RESCISÃO

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

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

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

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

(a) os pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão.

(b) o pagamento do custo de desmobilização, caso haja.

(c) o resarcimento dos prejuízos comprovadamente sofridos.

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a subcontratação ou cessão do objeto contratado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - FORO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DISPOSIÇÕES FINAIS

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

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

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

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de 2022.

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

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

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO IV - DOCUMENTO DESCRIPTIVO

DOCUMENTO DESCRIPTIVO

**CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO
EM CUIDADOS PROLONGADOS.**

O presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº ____ / ____ pactuado em ____ entre o Município do Rio do Janeiro e o ____ para prestação de serviços de saúde na área de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº 001/2022 e partes integrantes instruído no Processo nº. 09/000023/2022, considerando o disposto na Lei Federal nº 8.666/93, pela Lei Complementar Federal nº 123/06 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; pela Lei Complementar Federal nº 101/00 – Lei de Responsabilidade Fiscal; pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº 8.078/90 e suas alterações; Lei Federal nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão; pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº 207/80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1/90, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221/81, e suas alterações, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30.03.99, pela NOAS – SUS nº 01/2001, pela Lei Municipal 4.978/08, e pelos Decretos Municipais nº 17.907/99, 21.083/02, 21.253/02, 22.136/02, 31.349/09 e 50.163/2022 e, toda legislação aplicável.

DADOS CADASTRAIS

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

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio do Janeiro e a Unidade ____ tem por **objeto** a prestação de serviços de saúde na área de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, compreendendo ações hospitalares remunerados por procedimentos conforme Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando: segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

a) a **Atenção à Saúde**: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida.

b) o **Aprimoramento da Gestão**: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.

c) o **Aperfeiçoamento dos Profissionais**: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRIPTIVO

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

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

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

a) Capacidade Instalada

A unidade _____ declara deter capacidade instalada para realização dos serviços de saúde na área de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados pactuados a _____ usuários SUS.

b) Instalações

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

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

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

Instalações
Enfermarias de até 08 leitos, desde que respeitado o limite de 6m ² por leito, com possibilidades para acompanhantes
Sala Multiuso de Reabilitação, espaço destinado ao atendimento do usuário em cuidados prolongados (requisitos constantes na Portaria de Consolidação nº. 03/2017)
Farmácia/dispensário de medicamentos
Centro de material esterilização*
área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias
depósito de material de limpeza – DML
central ou fonte de gases medicinais
recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Serviço de Nutrição*
Serviço de Fisioterapia
Laboratório de Análises Clínicas ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana*
Serviço de Radiologia Clínica ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana*
Assistência odontológica
Rouparia
Lavanderia*
Sanitários para pacientes
Sanitários para funcionários

a) Equipamentos

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

Os equipamentos e mobiliários adquiridos e instalados deverão garantir o pleno funcionamento do hospital de acordo com o perfil constante neste termo de referência.

b) Recursos Humanos

A CONTRATADA deve contar com equipe técnica multiprofissional para prestar atendimento multidisciplinar e integral aos pacientes internados, obedecidos os seguintes quantitativos para cada módulo com quinze a vinte e cinco leitos (modelo unidade UCP).

I - médico: vinte horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;

II - enfermeiro: sessenta horas semanais;

III - técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada cinco usuários hospitalizados, nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

IV - assistente social: vinte horas semanais;

V - fisioterapeuta: sessenta horas semanais;

VI - psicólogo: vinte horas semanais; e

VII - fonoaudiólogo: trinta horas semanais.

Na constituição das equipes de médicos assistentes deverá ser observado o provimento de médicos com competência nas especialidades necessárias em quantidade e qualidade suficientes, de acordo com o tipo de patologia a ser atendida pela unidade, sendo indispensável a disponibilidade para o atendimento nas especialidades de clínica médica, cardiologia, neurologia, ortopedia e reumatologia.

Nos hospitais com capacidade igual ou superior a 40 leitos deve ser contar com a seguinte equipe e carga horária (modelo unidade HCP):

I - médico plantonista nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

I - médico: vinte horas semanais, distribuídas de forma horizontal, de segunda a sexta-feira;

III - enfermeiro: oitenta horas semanais;

IV - enfermeiro plantonista noturno disponível nas vinte e quatro horas do dia e em todos os dias da semana;

V - técnico de enfermagem: no mínimo um técnico para cada cinco usuários hospitalizados, nas vinte e quatro horas do dia e nos sete dias da semana;

VI - assistente social: quarenta horas semanais;

VII - fisioterapeuta: cento e vinte horas semanais;

VIII - psicólogo: quarenta horas semanais;

IX - fonoaudiólogo: sessenta horas semanais; e

X - terapeuta ocupacional: trinta horas semanais.

As equipes multiprofissionais serão organizadas de forma horizontalizada e funcionarão nos sete dias da semana, com retaguarda de plantonista médico e enfermeiro no estabelecimento hospitalar durante a noite e nos finais de semana.

São atribuições da equipe multidisciplinar:

I - Avaliação global do usuário no momento da internação ou reinternação em conjunto;

II - Utilização de protocolos de regulação do Município do Rio de Janeiro;

III - Elaboração de Plano Terapêutico, quando couber, permitindo-se tratamento e controle de sintomas e/ou sequelas do processo agudo ou crônico, visando à reabilitação funcional parcial ou total;

IV - Manter arquivo de prontuários dos usuários, onde constem todas as anotações pertinentes ao atendimento, como por exemplo: avaliação inicial, avaliações de seguimento, intercorrências, resultados atingidos, relatório de alta etc;

V - Identificação precoce de problemas de saúde potenciais ou já instalados, cujo avanço poderá pôr em risco as habilidades e a autonomia dos usuários;

VI - Articulação conjunta com as equipes de Atenção Básica, inclusive as da Atenção Domiciliar, para o planejamento da alta hospitalar em tempo oportuno;

VII - Elaboração de relatório que informe as condições atuais do usuário e proposta de cuidados necessários em domicílio;

VIII - Orientação e apoio à família e ao cuidador para a continuidade dos cuidados do usuário em domicílio;

IX - Articulação com demais serviços da rede social de apoio, com proposta de alianças intersetoriais para potencialização do cuidado; e

X - Participação nos processos formativos da Educação Permanente em Saúde.

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

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

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

A _____ 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 Descriptivo (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.

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS

DA PORTA DE ENTRADA

I - O acesso da população aos serviços contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema SISREG.

II - Participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, através do SISREG, disponibilização de 100% dos leitos SUS contratados/conveniados;

III - Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se aos protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

IV - Os leitos hospitalares da unidade contratada deverão ser disponibilizados em sua totalidade para serem regulados pela central de regulação (CR) municipal;

V - Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados através do sistema de regulação do município;

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

VII - Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade contratada, todas as internações hospitalares que não forem reguladas pelo sistema de regulação do município serão glosadas, ficando o ônus do procedimento ou internação a cargo do prestador.

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

IX - A contratada deverá informar à Central de Regulação do Município o impedimento de leitos sempre que houver necessidade, informando o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a contratada deve informar imediatamente a Central de Regulação do Município. Os impedimentos de leitos superiores a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados à Central de Regulação da SMS-RJ.

X - A unidade contratada deve manter o mapa de leitos atualizado para a Central de Regulação do Município. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real na Plataforma de Leitos da SMS RJ;

XI - A unidade deve atualizar e validar as informações do mapa de leitos, pelo menos, uma vez ao dia, por meio da Plataforma de Leitos da SMS RJ;

XII - Em caso de não atualização do mapa de leitos na Plataforma de Leitos da SMS RJ é de responsabilidade da unidade contratada garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado;

XIII - Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos;

XIV - Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela contratada uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município.

XV - É obrigatório o preenchimento da contrarreferência pelo profissional assistente da unidade contratada.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

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

III - Manter atualizados, diariamente, pelo menos uma vez ao dia, os leitos da unidade na Plataforma de Leitos da SMS RJ, por meio da plataforma de Censo de Leitos da SMS RJ.

DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE

I - Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, reorganização dos fluxos e processos de trabalho.

II - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade.

III - Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional.

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

V - 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.

VI - Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto neste Documento Descriptivo.

VII - Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade.

VIII - Executar e registrar a assistência médica diária.

IX - Garantir assistência à saúde nas 24 horas.

X - Executar e registrar a assistência de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;

XI - Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) e a acompanhantes (quando for o caso);

XII - Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;

XIII - Prestar assistência psicológica e social;

XIV - Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;

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

XVI - Manter atualizadas as escalas de serviço;

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

XVIII - Manter os prontuários dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei;

XIX - 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;

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

XXI - 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;

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

XXIII - 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;

XXIV - Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº 13.709, de 14.08.2018;

XXV - 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;

XXVI - 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-RJ;

XXVII - Responsabilizar-se pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

XXVIII - Manter em dia o pagamento dos serviços terceirizados a ele vinculados, bem como os demais encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo ou de prestação de serviços, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o Gestor Municipal, apresentando os respectivos comprovantes sempre que solicitado;

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

XXX - 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 dias;

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

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

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

II - Cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo.

PROGRAMAÇÃO FÍSICA ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor global estimado para a execução, em 05 (cinco) anos, será de até R\$ _____ (_____) e o montante financeiro anual estimado do Contrato será de até R\$ _____ (_____) a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ _____ (_____).

METAS

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

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária conforme Tabela 1.

Os serviços que vierem a ser contratados e ainda não habilitados serão remunerados pelos valores unitários correspondentes ao valor do tratamento de pacientes sob cuidados prolongados da Tabela de Procedimentos do SUS (http://sigtap.datasus.gov.br/tabela_unificada) em vigor na data de realização do evento - Programação Orçamentária 01. Após a habilitação em UCP ou HCP, serão válidos os valores das diárias da referida Portaria, conforme Programação Orçamentária 02. No caso de haver revisão na Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde, os valores serão automaticamente reajustados.

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

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

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

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

Tabela 1. Programação orçamentária com as estimativas mensais a serem definidas no âmbito do processo credenciamento

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO	QUANT DIÁRIAS/ MÊS	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
EXEMPLO				
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	25	R\$ 66,47	R\$ 1.661,75
TOTAL				

METAS QUALITATIVAS

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

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

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

Quadro 2: Metas qualitativas

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA	
indicador 1	Tempo médio de permanência.
definição	Representa o tempo médio, em dias, que os pacientes ficaram internados.
método de cálculo	Numerador: Somatório dos dias de internação de cada paciente que teve alta ou foi a óbito, no período. Denominador: Número de pacientes que tiveram alta ou foram a óbito, no período.
meta	≤90 dias.
fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES.
periodicidade	Mensal.
indicador 2	Taxa de mortalidade institucional.
definição	Relação percentual entre o número de óbitos ocorridos em pacientes após 24 horas de internação e o número de pacientes que tiveram saída do hospital, em determinado período. Mede a mortalidade ocorrida até 24 horas após a internação hospitalar.
método de cálculo	Numerador: Quantidade de óbitos no período x 100. Denominador: Quantidade de saídas no período (altas + óbitos).
meta	≤30%.
fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH.
periodicidade	Mensal.
indicador 3	Incidência de lesão por pressão (LPP).
definição	Relação percentual entre o número de casos novos de pacientes com LPP em um determinado período, dividido pelo número de pessoas expostas ao risco de adquirir LPP (pacientes internados) no período, vezes 100.
método de cálculo	Numerador: Número de casos novos de pacientes com LPP, no período X 100. Denominador: número de pacientes expostos ao risco de adquirir LPP (pacientes internados) no período.
meta	< 5%.
fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, prontuários pacientes, visita in loco.
periodicidade	Mensal.
indicador 4	Percentual de pacientes avaliados para risco de Lesão por Pressão (LPP) quando admitidos na unidade.
definição	Percentual de pacientes recebendo avaliação diária para risco de Lesão por Pressão.
método de cálculo	Numerador: Número total de pacientes com avaliação diária para risco de LPP, no período X 100. Denominador: número de pacientes expostos ao risco de adquirir LPP (pacientes internados).
Meta	≥95%.
fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, prontuários pacientes, visita in loco.
periodicidade	Mensal.
OUTROS INDICADORES	
indicador 5	Percentual de pacientes com alta clínica com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra referência) para a Atenção Primária.
definição	Relação percentual de pacientes com alta clínica com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra – referência) para Atenção Primária.
método de cálculo	Numerador: Número total de pacientes com alta clínica no período X 100. Denominador: número de pacientes com resumo de alta fornecido e registro de encaminhamento (contra referência) para a Atenção Primária no período.
Meta	100%.
fonte	Prontuários dos pacientes, resumos de alta e cópias das contra - referências para Atenção Primária.
periodicidade	Quadrimestral.
indicador 6	Revisão de Prontuários.
Definição	Aferição da qualidade dos registros de informações clínicas nos prontuários: • Identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado; • Evolução diária; • Letra do profissional legível, a assinatura e o carimbo.
Meta	Comissão de Revisão de Prontuários (CRP) formalmente instituída e em funcionamento conforme legislação vigente em 120 dias.
Fonte	documentação comprobatória da CRP, atas reunião, Relatório da CRP enviado à Comissão de Acompanhamento.
periodicidade	Quadrimestral.
indicador 7	Ouvidoria Interna.
definição	Acolhe as manifestações dos usuários dos serviços prestados pelo Hospital. Aproxima os usuários familiares do Hospital 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	Ouvidoria instituída no prazo de 120 dias com estabelecimento e divulgação dos canais de ouvidoria(espaço, horários de atendimento, e-mail, telefone).
fonte	documentação comprobatória, relatório da Ouvidoria enviado à Comissão de Acompanhamento.
periodicidade	Quadrimestral.

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

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

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

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

DISPOSIÇÕES FINAIS

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

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

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

Testemunha
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO V - DECLARAÇÃO ME/EPP

(MODELO)

DECLARAÇÃO ME/EPP (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 nº _____/_____ e sob as penas da lei, atender os requisitos para enquadramento como microempresa/empresa de pequeno porte e não incorrer em qualquer dos impedimentos para se beneficiar do tratamento jurídico diferenciado conferido pela legislação em vigor, nos termos do artigo 3º, da Lei Complementar Federal nº 123/06.

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

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

ANEXO VI – Declaração firmada pelo Representante legal e em papel timbrado do interessado de que observa cotas mínimas para pessoas de cor negra e mulheres – Decreto nº 21.083 de 20.02.2002, alterado pelo Decreto nº 21.253 de 05.04.2002.

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE (em papel timbrado da empresa)

[denominação/razão social da sociedade empresarial]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.
[endereço da sociedade empresarial]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não existe fato superveniente ao cadastramento que possa impedir nossa habilitação, nos termos do parágrafo 2º, do art. 32 da Lei Federal nº 8.666/93.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, III, DA LEI Nº 8.666/93 E ARTIGO 2º, PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO Nº 19.381/01

(MODELO)

DECLARAÇÃO REF. AO ARTIGO 9º, III, DA LEI Nº 8.666/93 E ARTIGO 2º, PARÁGRAFO ÚNICO, DO DECRETO Nº 19.381/01 (em papel timbrado da empresa)

[denominação/razão social da sociedade empresarial]
Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ nº _____.
[endereço da sociedade empresarial]

DECLARAMOS, sob as penalidades cabíveis, que não possuímos dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico que sejam servidores da Administração Direta ou Indireta do Município, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste procedimento, nos termos do inciso III do artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93, e que não participam dos nossos quadros funcionais profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões da Administração Direta ou Indireta do Município, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do parágrafo único do artigo 2º do Decreto Municipal nº 19.381/01.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO IX - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA (em papel timbrado da empresa)

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

Conforme previsto no item do Edital de Chamamento Público nº _____/_____, encaminho em anexo o comprovante de pagamento das guias de FGTS e INSS relativas ao mês de mês / ano.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO X - DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO (em papel timbrado da empresa)

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

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

ANEXO XI - Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado

(MODELO)

DECLARAÇÃO ANEXO I-A - Decreto nº. 43.562/2017

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

ANEXO XII - Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado do interessado de que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública o Decreto nº 43.562/2017 sobre medidas anticorrupção, modelo Anexo I-B.

(MODELO)

ANEXO I-B - Decreto nº. 43.562/2017

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

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

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

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

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

**SUBSECRETARIA DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO, RECRUTAMENTO E SELEÇÃO
EDITAL CPRS nº 002 DE 17/02/2022**

A COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO, RECRUTAMENTO E SELEÇÃO no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pela legislação em vigor, torna público o resultado da **CONSULTA** publicada por meio do Edital CPRS N° 001 de 17/01/2022, aos servidores municipais lotados e em exercício em unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e que tenham interesse em serem removidos de suas unidades de lotação atual para ocupar o Cargo Comissionado de Assistente I da Gerência de Engenharia e Arquitetura (S/IVISA-RIO/CTATS/GEA).

**RESULTADO DA SELEÇÃO DE SERVIDORES APÓS ANÁLISE DE CURRÍCULO E ENTREVISTA
PARA A GERÊNCIA DE ENGENHARIA E ARQUITETURA (S/IVISA-RIO/CTATS/GEA)**

CLASS.	NOME	MATRÍCULA	UNIDADE DE LOTAÇÃO
1º	Ronaldo Pereira da Costa	12/237.416-3	S/SUBHUE/HM Rocha Maia
2º	Amanda Araujo Zipoli de Sousa	10/274.939-8	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
3º	Daniele Botelho de Carvalho	10/231.125-6	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
4º	Simone Thompson Avila	10/272.899-6	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
5º	Alexandre Patrício Cunha	10/275.096-6	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
6º	Katia Regina Cardoso de Souza da Silva	10/272.900-2	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
7º	Thiago Bourguignon da Costa	10/263.046-5	S/SUBPAV/CAP-5.3/DVS
8º	Ana Paula Gabriel dos Santos Meneses	10/274.901-8	S/SUBPAV/CAP-4/DVS
9º	Geraldo Marques da Costa	10/267.089-1	S/SUBPAV/CAP 4.0/DVS
10º	Jurema Mendonça dos Santos Nascimento	10/250.900-8	S/SUBPAV/CAP-5.3/DVS

A inscrição do servidor e sua classificação **NÃO** são garantia de transferência cabendo avaliação da SMS quanto à necessidade, a conveniência e a oportunidade de movimentar os seus servidores, sob a égide do interesse coletivo. O prazo de validade da consulta será de **01 (hum) ano** a contar desta publicação.

**SUBSECRETARIA DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
EDITAL S/SUBG/CGP/CDP N° 83, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2022**

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS), por intermédio da Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas da Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Subsecretaria de Gestão, tendo em vista autorização no processo n.º 09/007130/2021, **RESOLVE:**

1) Convocar os candidatos habilitados à reclassificação no Processo Seletivo para Residência Médica, relacionados no Anexo IV, conforme Edital S/SUBG/CGP/CDP nº 73, de 05 de janeiro de 2022, para o preenchimento das vagas relacionadas no Anexo I.

Os candidatos aprovados deverão preencher o cadastro on-line de dados até às 23h59min do dia 20 de fevereiro de 2022, no formulário disponível no endereço eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeConteudo?id=2303889>.

2.1) O formulário deverá ser respondido apenas uma vez por candidato. Caso o candidato o preencha mais de uma vez, somente a última resposta enviada será validada.

Os candidatos às vagas deverão realizar a opção de unidade de saúde de interesse no cadastro on-line mencionado acima, em ordem de preferência.

3.1) O candidato poderá optar pela não escolha das vagas existentes e entrar em uma opção de "lista de espera". Porém, esta opção não implicará na certeza de existência de vagas no período da nova reclassificação.

A lotação dos candidatos, respeitando a classificação, obedecerá a seguinte ordem:

- 1º) Os candidatos chamados nominalmente e que optaram pela lista de espera na 1ª lotação;
2º) Os candidatos não chamados nominalmente na 1ª lotação;

Caberá a S/SUBG/CGP/CDP - Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas definir a unidade de saúde de lotação dos candidatos aprovados com base na ordem de classificação e considerando a ordem de opções informada no cadastro on-line.

5.1) O processo de definição da unidade de saúde será transmitido ao vivo no dia 22/02/2022, conforme escala do Anexo II, através de plataforma digital. O link de acesso será disponibilizado aos candidatos aprovados, através de e-mail, no dia 21/02/2022.

O candidato que não realizar o preenchimento do cadastro on-line no prazo estabelecido será eliminado deste processo de reclassificação.

Os candidatos lotados na reclassificação deverão comparecer no dia 23/02/2022, nos locais e horários relacionados no Anexo III, para assinatura do Contrato de Matrícula no Programa de Residência Médica e apresentação dos documentos exigidos no Edital Regulamentador.

A relação dos candidatos lotados na reclassificação por unidade de saúde será divulgada no site <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeConteudo?id=2303889> no dia 23/02/2022 e publicada, através de Edital, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro pela Secretaria Municipal de Saúde-Rio.

Os candidatos lotados no Programa de Residência Médica na reclassificação deverão comparecer ao Centro de Estudos de sua unidade de saúde de lotação no dia 24/02/2022.

O início dos Programas de Residência Médica dos candidatos reclassificados nas Unidades da Rede Municipal de Saúde será 01/03/2022.

**ANEXO I
QUADRO DE VAGAS
RESIDÊNCIA EM UNIDADES HOSPITALARES**

PROGRAMA	H.M. Álvaro Ramos	H.M. Barata Ribeiro	H.M. Francisco da Silva Telles	H.M. Jesus	H.M. Lourenço Jorge	H.M. Miguel Couto	H.M. da Piedade	H.M. Ronaldo Gazolla	H.M. Salgado Filho	H.M. Souza Aguiar	Mat. Alexander Fleming	Mat. Carmela Dutra	Mat. Fernando Magalhães	I.M. Phillipine Pinei	TOTAL
Anestesiologia					2	3				3					8
Cirurgia Geral		2		2	2			1	2						9
Cirurgia Plástica	2									1					3
Cirurgia Vascular					2			1	3						6
Clínica Médica	1			3	7		2	3	5						21
Neurocirurgia					1										1
Obstetrícia e Ginecologia					1			2		1	1	1			6
Oftalmologia					3										3
Ortopedia / Traumatologia	3		5	6			2	1							17
Pediatria			10	2	3	1	1	4							21
Psiquiatria												3	3		3
Urologia							2		2						4
TOTAL	1	5	2	10	15	27	3	2	10	21	1	1	1	3	102

**QUADRO DE VAGAS
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

PROGRAMA	TOTAL
Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde do Município do Rio de Janeiro	50

**ANEXO II
CRONOGRAMA DE LOTAÇÃO**

Programas	Horário
Anestesiologia	
Cirurgia Geral	
Cirurgia Plástica	
Cirurgia Vascular	
Ortopedia / Traumatologia	
Clínica Médica	
Neurocirurgia	
Obstetrícia e Ginecologia	
Oftalmologia	
Psiquiatria	
Urologia	
Pediatria	
Medicina de Família e Comunidade	13h30min