

SECRETARIA DE SAÚDE

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2026

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2026 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.

1. INTRODUÇÃO

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

1.2. O presente Chamamento Público se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009, nº. 51.633, de 09/11/2022, 51.635, de 09/11/2022 e nº. 55.713, de 14/02/2025, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Edital e de seus anexos, normas que as candidatas declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

1.3. O presente Chamamento Público se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 03 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação nº. 06 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, Portaria GM/MS nº. 8.292, de 30 de Setembro de 2025 pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63, de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, e toda legislação aplicável.

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

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

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

1.7. Os prestadores interessados poderão obter o presente Edital e seus anexos no endereço eletrônico <https://saude.prefeitura.rio/contratacao/chamadas-publicas/>, ou, alternativamente, obtê-lo por meio do e-mail seccga@regulacaoorj.com.br.

1.8. Os interessados poderão solicitar esclarecimentos acerca do objeto deste edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos até 03 (três) dias úteis antes da data do início do prazo de acolhimento de propostas, por meio eletrônico e protocolado no endereço eletrônico expresso no item 1.7.

1.8.1 Caberá ao Presidente da Comissão de Credenciamento responder aos pedidos de esclarecimentos até 03 (três) dias úteis antes do início 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 03 (três) dias úteis antes da data do início do prazo de acolhimento de propostas, no endereço eletrônico expresso no item 1.7.

1.9.1 Caberá à AUTORIDADE SUPERIOR, auxiliada pelo Presidente da Comissão de Credenciamento, decidir sobre a impugnação até 03 (três) dias úteis antes do início 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. As Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos terão prioridade, conforme o prescrito no parágrafo 1º do artigo 199 da Constituição Federal, desde que cumpram os requisitos das legislações específicas, federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato e no Termo de Referência.

1.11. 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 Contrato.

CAF – Código de Administração Financeira.

CEC – Comissão Especial de Credenciamento.

CGCR – Coordenadoria Geral do Complexo Regulador da SMS RIO.

CGCCA – Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

FCNES – Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

HCP – Hospital Especializado em Cuidados Prolongados

MS – Ministério da Saúde.

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

SMS RIO – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

SUBGERAL – Subsecretaria Geral.

SUS – Sistema Único de Saúde.

UCP – Unidade de Internação em Cuidados Prolongados

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE CHAMAMENTO PÚBLICO

2.1. Autorização da Exma. Sra. Subsecretária Geral da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, conforme art. 252 do CAF, constante do **Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947, publicada no D.O. RIO nº 207 de 16/01/2026, p. 28.**

3. DO OBJETO

3.1. O objeto do presente Chamamento Público é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para a realização dos procedimentos elencados no Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

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

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

3.4. Todos os prestadores que acudirem ao presente Edital e forem declarados habilitados nos termos deste instrumento convocatório serão convocados para contratação dos serviços a serem realizados de forma integrada à rede de serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS RIO, conforme dispõe o art. 79, inciso I, da Lei Federal 14.133/2021.

3.5. Os atendimentos deverão obrigatoriamente ter caráter hospitalar e devem contemplar atendimentos a todas as faixas etárias, conforme descrição da Tabela SIGTAP.

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

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

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

**PROGRAMA DE TRABALHO: 20.1803.10.302. 0564. 5709 - CONTRATAÇÃO DA REDE CREDENCIADA NATUREZA DA DESPESA: 339039
ITEM PATRIMONIAL: 286 - SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - GESTÃO PLENA
FONTE DE RECURSO: 1600181**

4.2. O demonstrativo contendo a estimativa anual prevista encontra-se no Anexo I do Termo de Referência, totalizando a importância de: **R\$ 3.650.000,00** (três milhões e seiscentos e cinquenta mil reais).

5. DOS PRAZOS

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

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

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

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

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

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

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

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

6.1. Os interessados em participar do presente Chamamento Público, integrantes ou não da rede de serviços complementares do Sistema Único de Saúde, devem ofertar, ao gestor, os procedimentos descritos no Anexo I do Termo de Referência, conforme requisitos de qualificação exigidos neste Edital e respectivo Termo de Referência.

6.1.1 Os interessados deverão apresentar proposta, por escrito, endereçada à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, via endereço eletrônico: seccga@regulacaoorj.com.br, preenchendo no campo assunto "Apresentação de documentos (nome da unidade) – Edital nº 001/2026" anexando os documentos exigidos nos Itens 6.5.1; 6.5.2; 6.5.3; 6.5.4; 6.5.5; 6.5.6 e nos seus subitens apresentados no formato .PDF, com tamanho máximo de 15 MB (quinze megabytes) cada um, nomeados conforme os subitens. Exemplo de arquivo com a documentação correspondente ao item 6.5.1.1: 6.5.1.1_id_empresa_cnpj_endereco_tel_email.PDF.

6.1.2 Os processos de apresentação de documentos serão instruídos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) - Prefeitura do Rio de Janeiro.

6.2. Não serão admitidas neste Chamamento Público as empresas suspensas do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, no âmbito da Administração direta ou indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, bem como as declaradas inidôneas, no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

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

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

6.5. Os interessados deverão observar o disposto no item 6.1.1 sobre a entrega das propostas, que ocorrerá no dia útil subsequente ao término do prazo de impugnação do presente Edital de Chamamento Público, conforme prazo estabelecido no subitem 6.5.7.6, devendo conter a documentação constante nos itens 6.5.1; 6.5.2; 6.5.3; 6.5.4; 6.5.5; 6.5.6, 6.5.7 e nos seus subitens, bem como as declarações constantes nos Anexos V ao XIX deste Edital:

6.5.1 Ofício de Apresentação

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

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

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

6.5.1.4 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 3 (Equipamentos) do Termo de Referência.

6.5.1.5 Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 03 (três) anos de atividade no setor de atendimento ao público na área da saúde.

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

6.5.2 Regularidade Jurídica

6.5.2.1 Registro comercial, no caso de empresa individual.

6.5.2.2 Alvará de Funcionamento.

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

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

6.5.2.5 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.

6.5.2.6 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.

6.5.2.7 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.

6.5.2.8 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.

6.5.2.9 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.

(h) Certificado de Registro Cadastral - Sistema de Cadastro de Fornecedores (CRC - SICAF).

6.5.3 Regularidade Econômico-Financeira

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

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

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

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

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

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

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

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

6.5.3.3 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.

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

6.5.3.5 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.

6.5.3.6 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.

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

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

6.5.4 Regularidade Fiscal:

6.5.4.1 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.5.5 Regularidade Trabalhista:

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

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

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

6.5.6 Regularidade Técnica Geral:

6.5.6.1 Licenciamento Sanitário.

6.5.6.2 Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

6.5.6.3 Identificação e titularidade do profissional responsável.

6.5.6.4 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 da Lei Federal nº. 8.080/90.

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

6.5.7 Regularidade Técnica Específica:

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

6.5.7.2 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.

6.5.7.3 Os documentos exigidos no Itens 6.5.1; 6.5.2; 6.5.3; 6.5.4; 6.5.5; 6.5.6 e nos seus subitens poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada em ambos os lados, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal da unidade, em qualquer caso, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal nas folhas de documentação, poderá a Comissão Especial de Credenciamento solicitar ao representante da unidade, devidamente identificado e que tenha poderes para tanto, que, durante a sessão de abertura das propostas, sane a incorreção. Somente a falta de representante legal ou a recusa do mesmo em atender ao solicitado é causa suficiente para inabilitação da unidade no referido edital.

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

6.5.7.5 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.

6.5.7.6 Fica estabelecido o prazo máximo de 10 (dez) dias, a partir do dia útil subsequente ao término do prazo de impugnação do presente Edital de Chamamento Público, para que os interessados entreguem suas propostas conforme informado no item 6.1.1.

6.5.7.7 Excepcionalmente, mediante justificativa da SMS, será admitido o credenciamento de prestadores de serviço com restrição na documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista ou que descumpra um ou mais requisitos de habilitação, ressalvados a exigência de apresentação de prova de regularidade relativa à 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 máximo de 15 (quinze) 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 reprová-lo o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar à superior apreciação e julgamento.

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

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

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

7.9. Serão também declarados inabilitados os interessados:

(a) Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta, inclusive Fundações, de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos, 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) 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 RIO 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 03 (três) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item 7.2, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.

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

8.4. O recurso será protocolado na CEC, ficando estabelecido prazo de até 03 (três) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.

8.5. Os recursos poderão ser recebidos via correio eletrônico (seccgca@regulacaorj.com.br), desde que apresentados no formato .PDF, com tamanho máximo de 15 MB (quinze megabytes) cada documento, nomeados conforme os subitens aos quais se quer recorrer, observando o prazo estabelecido neste Edital. Exemplo de arquivo com apresentação de recurso referente à documentação correspondente ao item 6.4.2.1: recurso_item_6.4.2.1_id_empresa_cnpj_endereco_tel_email.PDF.

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:

(a) Atender integralmente às normas do SUS.

(b) Estar constituído como pessoa jurídica.

(c) Estar em dia com suas obrigações fiscais conforme disposto no item 6.5.4

9.2 Realizar, efetivamente, os procedimentos contratados.

9.3 Dispor de capacidade instalada para atender a demanda contratada pela SMS RIO.

9.4 Atender à necessidade de distribuição geográfica dos serviços.

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

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

10. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

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

(a) Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos no Termo de Referência.

(b) O prestador deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratados.

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

10.3 O custo por procedimento encontra-se descrito na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência). Assim, o prestador será remunerado conforme a execução de cada procedimento envolvido no respectivo Termo de Referência/ Documento Descritivo.

10.4 O prestador deve garantir a Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados, conforme pactuado.

Quadro 1. Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados

Especialidade	Quantidade de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados a serem ofertados
LEITOS CRÔNICOS (CUIDADOS PROLONGADOS)	40

10.5 O prestador deverá executar os procedimentos de acordo com a necessidade do paciente, levando em conta a avaliação clínica (CID), a segurança e a eficiência, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive e do tratamento de uma condição específica.

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

11. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

11.1 Será efetivado o credenciamento e a contratação dos serviços 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 requisitados pela SMS RIO.

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 RIO e os interessados habilitados.

11.4 A SMS RIO convocará os interessados habilitados para a assinatura do respectivo Contrato, com uma antecedência mínima de 03 (três) dias úteis.

11.5 Havendo recusa em assinar o Contrato, é facultado à SMS RIO, redistribuir os itens contratados entre as demais contratadas, até o limite previsto no Edital, bem como observar o disposto nas normas vigentes, principalmente no Decreto Rio nº 51.633/2022, Decreto Rio nº 51.635/2022 e no art. 156, da Lei Federal 14.133/2021.

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 RIO. A ocorrência de desconformidade implicará no refazimento do serviço por não atender às especificações contidas no Termo de Referência que integra este Edital, sem ônus para a SMS RIO e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

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

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

11.9 Sendo a unidade contratada microempresa ou empresa de pequeno porte optante pelo Regime Simplificado de Tributação – SIMPLES deverá apresentar cópia da comunicação encaminhada à Receita Federal do Brasil, com comprovante de entrega e recebimento, informando acerca da assinatura do contrato de prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra, no prazo previsto no art. 30, § 1º, inciso II, da Lei Complementar Federal nº 123, de 14/12/2006, na hipótese de contratação com fornecimento de mão-de-obra fora do estabelecimento da contratada.

11.10 O ato do recebimento do objeto do presente Chamamento Público 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 Contrato designada pelo gestor da SMS RIO.

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 RIO.

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

12. DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS CANDIDATAS HABILITADAS

12.1 Após a divulgação do resultado de Homologação do Chamamento Público, os prestadores habilitados serão convocados para a distribuição dos procedimentos a serem contratados, de modo que a repartição total das vagas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à capacidade instalada disponibilizada ao SUS. Considera-se ainda, a localização geográfica das unidades solicitantes, por Área Programática, a fim de que a oferta de vagas seja distribuída em proporção adequada para garantia do acesso na maior proximidade possível à moradia do usuário. Na impossibilidade de alguma empresa atender ao total de procedimentos estabelecidos conforme apresentado previamente no âmbito da sua proposta técnica, a CGCCA procederá à redistribuição de serviços entre as outras candidatas. Caso haja apenas uma candidata, dependendo da capacidade instalada e da sua proposta, a empresa poderá atender o limite máximo previsto no Edital.

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

12.3 Posteriormente à contratação, a distribuição dos procedimentos por prestador será operacionalizada pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO que é a estrutura de regulação do acesso às vagas, cujos critérios de regulação são:

(a) Serviço que for mais próximo da residência do usuário.

(b) Serviço que dispuser de vaga no momento.

(c) A opção do paciente pelo serviço que melhor lhe convier, desde que haja disponibilidade de vagas no local escolhido.

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 RIO 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 A fiscalização da execução do objeto contratado caberá à Comissão de Acompanhamento de Contrato designada pelo gestor da SMS RIO.

13.3 Caberá à CGCCA em conjunto com a Comissão de Acompanhamento de Contrato, a avaliação qualitativa dos serviços credenciados e a satisfação dos usuários.

13.4 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 da qualidade dos procedimentos.

13.5 Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se:

I. Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional.

II. Indicadores de desempenho.

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

14. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

14.1 As CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação MS/GM nº. 06, de 28/09/2017, no Decreto Rio nº. 55.704, de 10/02/2025 e no Decreto Rio nº. 55.713, de 14/02/2025.

14.2 Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados pelos valores unitários da Tabela SUS.

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

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

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

14.6 Observando-se o disposto nos itens anteriores, os pagamentos deverão ser efetuados após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63, da Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, observado o disposto no artigo 140 da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, sendo o prazo para pagamento após a liquidação da despesa definido pela Resolução SMF nº. 3.396 de 19/02/2025.

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

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

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

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

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

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

(a) Advertência;

(b) Multa;

(c) Impedimento de licitar e contratar, pelo prazo de até 03 (três) anos;

(d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

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

1) 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do Contrato ou do saldo não atendido do Contrato, em caso de inexecução total da obrigação assumida;

2) 0,2% a 3,2% por dia sobre o valor mensal do Contrato, conforme detalhamento constante das tabelas 1 e 2, abaixo;

3) As penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

4) Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

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

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

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

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

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

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

(b) praticado atos ilícitos, visando a frustrar os objetivos da licitação;

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

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

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

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

Parágrafo Oitavo – Ressalvada a hipótese de existir requerimento de compensação devidamente **formalizado**, o CONTRATANTE suspenderá, observado o contraditório e ampla defesa, os pagamentos devidos à CONTRATADA até a comprovação do recolhimento da multa ou da prova de sua relevação por ato da Administração.

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

Parágrafo Décimo– As multas eventualmente aplicadas com base na alínea “b” do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a CONTRATADA de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Décimo Primeiro – A aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do caput desta Cláusula é da competência do (a) [setor competente do órgão ou entidade contratante] e a da alínea “d” é da competência exclusiva do titular do órgão ou autoridade máxima da entidade CONTRATANTE.

16. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

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

17. DO FORO

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

18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

18.2 Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO.

18.3 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.

18.4 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.

18.5 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.

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

18.7 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.

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

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

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

18.11 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.

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

18.13 Fazem parte integrante deste Edital:

Anexo I	Modelo de Requerimento de Credenciamento.
Anexo II	Termo de Referência e estimativa orçamentária.
Anexo III	Termo de Contrato.
Anexo IV	Documento Descritivo.
Anexo V	Declaração ME/EPP.
Anexo VI	Declaração ref. ao Decreto nº. 21.083 de 20/02/2002, alterado pelo Decreto nº. 21.253 de 05/04/2002.
Anexo VII	Declaração referente ao artigo 9º, §1º, Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021.
Anexo VIII	Declaração de regularidade trabalhista.
Anexo IX	Declaração Firmada pelo Representante Sobre A Responsabilização Administrativa E Civil De Pessoas Jurídicas Pela Prática De Atos Contra A Administração Pública, Anexo I-A.
Anexo X	Declaração de Responsabilidade Civil e Administrativa, Anexo I-B.
Anexo XI	Declaração de cumprimento de normas de saúde e segurança do trabalho.

Anexo XII	Declaração referente ao artigo 2º parágrafo único do Decreto Municipal nº. 19.381/2001 e ao artigo 7º do Decreto Rio nº. 49.414/2021.
Anexo XIII	Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 03 (três) anos de atividade no setor de atendimento ao público na área da saúde.
Anexo XIV	Declaração de que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.
Anexo XV	Declaração firmada pelo representante legal de que não é proprietária do imóvel em que está situada a unidade de saúde.
Anexo XVI	Declaração firmada pelo representante legal de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, salvo maiores de quatorze na condição de aprendiz.
Anexo XVII	Declaração firmada pelo representante legal de que os sócios e diretores não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS – Lei Federal nº. 8.080, 19/09/1990.
Anexo XVIII	Declaração de inexistência de fato superveniente.
Anexo XIX	Declaração de inexistência de Nepotismo.

Rio de Janeiro, de de 2025.

Subsecretária Geral
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO I - MODELO DE REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO
CREDENCIAMENTO Nº: _____

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

- (a) O proponente acima qualificado requer, através do presente documento o seu CREDENCIAMENTO para a prestação de serviços conforme Edital publicado por esta Secretaria, declarando, sob as penas da lei, as informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras;
- (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.
- (h) realizará Anexando ao presente requerimento toda a documentação exigida no Edital de credenciamento, devidamente assinada e rubricada, pede deferimento.

Local, ____ de ____ de ____.

RAZÃO SOCIAL/ CNPJ/ NOME DO REPRESENTANTE LEGAL/ ASSINATURA

ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 001/2026, 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 da Exma. Sra. Subsecretária da Subsecretaria Geral, exarada no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947.

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 **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, no sistema de regulação do Município do Rio de Janeiro, conforme especificado neste Termo de Referência.

Considerando o disposto na Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009, nº. 51.633, de 09/11/2022, nº 51.635, de 09/11/2022 e nº. 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Termo de Referência e de seus anexos, normas que as candidatas declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

O presente Termo de Referência se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 /09/2017, pela Portaria de Consolidação nº 06 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, Portaria GM /MS nº 8.292, de 30 de Setembro de 2025 pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63, de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, e toda legislação aplicável.

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº.001/2026visando à seleção de entidades localizadas na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços dessa natureza;aos usuários do SUS, nos parâmetros constantes conforme condições constantes do Edital, deste Termo de Referência e quantitativos especificados no **Anexo I**.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

I. O objeto do presente Chamamento Público é a prestação de serviços técnicos – profissionais em SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para a realização dos procedimentos elencados no Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO);

II. Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços com capacidade de realizar - SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS, conforme especificado neste Termo de Referência e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade;

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

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

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

VI. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

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

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

IX. O valor total anual estimado paraa execução dos procedimentos pactuados é de: **R\$ 3.650.000,00**(três milhões e seiscentos e cinquenta mil reais).

X. Os RECURSOS necessários à contratação correrão à conta do **PROGRAMA DE TRABALHO: 20.1803.10.302.0564. 5709 - CONTRATAÇÃO DA REDE CREDENCIADA. NATUREZA DA DESPESA: 339039. ITEM PATRI-MONIAL: 286 - SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - GESTÃO PLENA. FONTE DE RECURSO: 1600181;**

XI. As CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº. 06, de 28/09/2017, Decreto Rio nº. 55.704, de 10/02/2025 e no Decreto Rio nº. 55.713, de 14/02/2025;

XII. A entidade contratada deverá garantir à SMS RIO, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada;

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

XIV. Cabe à unidade contratada ainda:

(a) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.

(b) 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.

(c) Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do Contrato.

(d) Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.

(e) Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor.

(f) Alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implementados.

2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

I. 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.

III. A unidade tem o prazo de 01 ano para concluir a habilitação junto ao Ministério da Saúde em UCP ou HCP.

- IV.** 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
- V.** Na fase de qualificação e habilitação do Serviço será exigido Protocolo ou Licença Sanitária Inicial.
- VI.** Outros documentos obrigatórios poderão ser solicitados conforme legislação vigente de cada serviço.
- VII.** Caberá à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- VIII.** 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:
- IX.** A Unidade prestadora de serviço deverá ofertar obrigatoriamente um ou mais procedimentos constantes abaixo (Tabela 1);

Tabela 1: Procedimentos e valores unitários segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Valor das diárias Tabela SUS	Valor Médio das diárias*	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal**
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$ 66,47	R\$ 72,28	40	R\$ 88.181,60
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$ 74,75			
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	R\$ 73,72			
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R\$ 123,83			
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	R\$ 70,61			
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	R\$ 71,65			
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$ 68,54			
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$ 28,69			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			R\$ 72,28	40	R\$ 88.181,60

* 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 30,5 diárias/mês, para cada paciente.

Após a habilitação em UCP ou HCP, serão válidos os valores das diárias da referida Portaria Consolidação nº. 03/2017 (Tabela 2).

Tabela 2: Habilitação e Valores segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal*
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 300,00	26	R\$ 237.900,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 200,00	8	R\$ 48.800,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			

09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 100,00	6	R\$ 18.300,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			40	R\$ 305.000,000
VALOR MÁXIMO ANUAL				R\$ 3.650.000,00

3. INFRAESTRUTURA, INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

3.1 INFRAESTRUTURA

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

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

3.2 INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

O estabelecimento interessado em prestar serviços no âmbito deste Termo de Referência deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento hospitalar com acessibilidade e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

- (a) Garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assinado junto à respectiva entidade de classe;
- (b) O responsável técnico deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico;
- (c) O responsável técnico substituto deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (d) O órgão sanitário competente e a respectiva entidade de classe devem ser notificados sempre que houver alteração de responsável técnico ou de seu substituto;
- (e) O Responsável Técnico deve residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. Poderá, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado no SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha;
- (f) O Alvará SAs instalações devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25.01.2021; com a Resolução – RDC Nº. 50 ANVISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e, com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde e RDC Nº 509, de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- (g) Os serviços devem dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais capacitados para a realização dos procedimentos clínicos a que se propõem; legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição. Ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, conforme art. 15 da Lei nº. 6.316/1973;
- (h) As condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam;
- (i) O serviço deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
- (j) O serviço deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado;
- (k) O responsável técnico deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (l) O responsável técnico deve planejar, implantar e gerenciar o serviço em local visível e a documentação referente ao estabelecimento deve estar em local de fácil acesso para consulta durante as inspeções sanitárias;
- (m) Em situações emergenciais, o Serviço contratado deve estar preparado para garantir a estabilização do paciente até que seja possível a sua remoção para Unidade Hospitalar em condições de segurança ou a sua liberação para o domicílio.

INSTALAÇÕES	
Enfermarias de até 08 leitos*	
Sala Multiuso de Reabilitação, espaço destinado ao atendimento do usuário em cuidados prolongados**	
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

*Desde que respeitado o limite de 6m2 por leito, com possibilidades para acompanhantes;
** Requisitos constantes na Portaria de Consolidação no. 03/2017;
***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.

4. EQUIPAMENTOS

Os equipamentos e mobiliários adquiridos e instalados deverão garantir o pleno funcionamento do hospital de acordo com o perfil constante neste termo de referência e a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.

(a) Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS.

(b) O Serviço deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia.

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

(d) O Serviço deverá zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos em ambiente separado da sala de exames e procedimentos.

(e) O Serviço deverá comprometer-se a reparar e substituir equipamentos quando danificados em até 5 dias corridos, e notificar a Secretaria Municipal de Saúde.

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

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

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

(i) O Serviço deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente.

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

(k) As atividades de manutenção preventiva e de aferição devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.

(l) O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.

I. Equipamentos Consultórios

Consultórios de especialidades - equipamentos comuns
2 Cadeiras, uma para o paciente e outra para o acompanhante
Cadeira ou poltrona para o médico
Mesa/birô
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
Toalhas de papel, Sabonete líquido
Lixeiras com pedal
Esfigmomanômetro, estetoscópio, Termômetro
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
Martelo para exame neurológico, lanterna (com pilhas)

II. Equipamentos e medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências no serviços: O estabelecimento deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

Aspirador de secreções;
Cânulas endotraqueais; Cânulas naso ou orofaríngeas
Desfibrilador
EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos);
Laringoscópio com lâminas adequadas; Máscara laríngea
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia
Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador
Oxímetro de pulso
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa
Sondas para aspiração
Tubos endotraqueais

III. Equipamentos Sala Multiuso de Reabilitação

EQUIPAMENTOS SALA MULTIUSO DE REABILITAÇÃO			
HCP		UCP	
SALA TIPO II - 75m²		SALA TIPO I - 35m²	
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	QTDE.	EQUIPAMENTO E MATERIAIS	QTDE.
AMBU	2	AMBU	1
Andador (Adulto e Infantil)	2	Andador (Adulto e Infantil)	1
Armários	2	Armários	1
Aspirador de Secreção portátil	2	Aspirador de Secreção portátil	1
Barras Paralelas	1	Barras Paralelas	1
Bengala	2	Bengala	1
Cadeiras	10	Cadeiras	5
Cilindro de Oxigênio	1	Cilindro de Oxigênio	1
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	1	Escada Linear para marcha (sem rampa)	1
Esfigmomanômetro	1	Esfigmomanômetro	1
Estetoscópio	1	Estetoscópio	1
FES	1	FES	1
Goniômetro	1	Goniômetro	1
Lanterna clínica	1	Lanterna clínica	1
Mesa Ortopóstática	1	Mesa ortostática	1
Par de Muletas	2	Par de Muletas	1
Mesa de reunião	1	Mesa de reunião	1
Mesas auxiliares	4	Mesas auxiliares	4
Mocho	2	Mocho	1
Nebulizador Portátil	1	Nebulizador Portátil	1
Oxímetro	1	Oxímetro	1
Prono-supinador	1	Prono-supinador	1
TENS estimulador Transcutâneo	1	TENS estimulador transcutâneo	1
Ultrason para fisioterapia	1	Ultrason para fisioterapia	1
Computador	2	Computador	1

5. RECURSOS HUMANOS

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

(b) Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 01) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Quadro 01. PROCEDIMENTOS SIGTAP e CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO)

CÓDIGO SIGTAP	(PROCEDIMENTO SIGTAP)	CBO (CÓDIGO)	CATEGORIA
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225160	Médico fisiatra
		225170	Médico generalista
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	225270	Médico ortopedista e traumatologista
		225120	Médico cardiologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	225170	Médico generalista
		2231A1	Médico broncoesofalogista
		2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225127	Médico pneumologista
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DAAIDS	225170	Médico generalista
		2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
		2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
		2231F9	Médico residente
		225121	Médico oncologista clínico
		225122	Médico cancerologista pediátrico
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista

03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIV	2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225136	Médico reumatologista
		225170	Médico generalista
		225270	Médico ortopedista e traumatologista
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225135	Médico dermatologista
		225170	Médico generalista

(c) 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);

(d) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado;

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

(f) O estabelecimento de saúde deve possuir pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais e ter a equipe médica de acordo com serviço prestado;

(g) O estabelecimento de saúde 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.

(h) 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;

(i) Nos hospitais com capacidade igual ou superior a 40 leitos deve-se 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.

(j) 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;

(k) 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 de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS), 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, PTS, 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.

6. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

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

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

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

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

(b) Garantir a disposição integral da oferta de vagas contratadas à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Não serão remunerados os procedimentos executados em pacientes que não foram regulados; não serão liberadas AIHs para pacientes que não foram regulados, não havendo repasse financeiro devido;

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

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

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

(f) 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.

(g) São diretrizes dos Cuidados Prolongados:

I - prestação individualizada e humanizada do cuidado ao usuário hospitalizado que necessite de cuidados em reabilitação intensivos, semi-intensivos ou não intensivos para o restabelecimento das funções e atividades, bem como para a recuperação de sequelas;

II - equidade no acesso e atenção prestada em tempo oportuno;

III - garantia de cuidado por equipe multidisciplinar;

IV - incentivo à autonomia e autocuidado do usuário;

V - articulação entre as equipes multidisciplinares das UCP com as equipes de atenção básica, inclusive atenção domiciliar, centros de referência em reabilitação, bem como com outras equipes que atuem nos demais pontos de atenção do território, permitindo a efetivação da integralidade da assistência e a continuidade do cuidado;

VI - garantia da alta hospitalar responsável e em tempo oportuno;

VII - eficiência e qualidade na prestação dos cuidados;

VIII - corresponsabilização da família no cuidado;

X - intersetorialidade; e

X - acessibilidade.

7. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

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

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

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

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

8. DO CONTRATO

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

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

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

IV. A SMS RIO 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 RIO, por ocasião da verificação;

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

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

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

9. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A regulação da oferta de procedimentos hospitalares é realizada pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

II. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como, por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio da Plataforma SMS RIO;

III. A CONTRATADA é responsável pela oferta de leitos na Plataforma SMS RIO;

IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos hospitalares devem ser regulados por meio da Plataforma SMS RIO, conforme a PORTARIA S/ SUBGERAL Nº 09 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2016 que estabelece prazo e o fluxo de liberação de AIH nas Unidades Hospitalares próprias, conveniadas e contratadas no âmbito do SUS no Município do Rio de Janeiro. Os procedimentos que não forem regulados serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

V. O acesso da população aos leitos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VI. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VIII. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

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

X. 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);

XI. A unidade contratada deve garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora, após a instituição e desenvolvimento do plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS);

XII. Cabe a CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contra referências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;

XIII. A CONTRATADA deverá emitir relatório de contrarreferência ao final do tratamento de cada usuário, que deverá ser entregue ao paciente para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;

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

XV. A CONTRATADA deve manter atualizado diariamente, pelo menos uma vez a cada 30 dias, o mapa de leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos;

XVI. 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 RIO;

XVII. 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;

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

XIX. Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos;

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

XI. Os procedimentos de assistência hospitalar 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.

10. DAS METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS

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

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

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

IV. As metas quantitativas serão os limites máximos de procedimentos estabelecidos no contrato da unidade, conforme quadro abaixo:

Quadro 02. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS- PROGRAMAÇÃO 1
Unidades sem habilitação, conforme Portaria de Consolidação nº. 03/2017

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$ 66,47	40
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$ 74,75	
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLÓGICAS	R\$ 73,72	
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AÍDS	R\$ 123,83	
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	R\$ 70,61	
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	R\$ 71,65	
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$ 68,54	
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$ 28,69	
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			40

Quadro 3. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS - PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2 (Pós-Habilitação) -
Unidades com habilitação na Portaria de Consolidação no. 03/2017

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 300,00	26
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 200,00	8
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 100,00	6
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			40

**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.

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

Quadro 4. METAS QUALITATIVAS

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA (140 pontos)	
Indicador 1	Média Permanência (dias)
Propósito	Mensurar a eficiência da assistência hospitalar e apoiar a gestão dos recursos disponíveis, por meio da análise da adequação do tempo de internação ao tipo de cuidado prestado
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
Pontuação	≤90 dias = 20 pts > 90 dias = 0 pts
Meta	≤90 dias
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES
Periodicidade	Mensal
Indicador 2	Taxa de Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pacientes
Propósito	Avaliar o grau de adesão da equipe multiprofissional à construção de planos de cuidado individualizados e interdisciplinares (PTS), garantindo que os pacientes recebam atenção centrada em suas necessidades clínicas, psicossociais e funcionais
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes internados que tiveram Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado e registrado no prontuário, dentro do período avaliado X 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	100% = 20 pts < 100% e ≥ 95% = 15 pts ≤ 94% ≥ 80% = 10 pts < 80% = 0 pontos
Meta	100%
Fonte	Listagem de pacientes internados, PTS apresentados à Comissão de Acompanhamento, prontuários, Visita in Loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 3	Taxa de mortalidade institucional
Propósito	Avaliar a qualidade das condutas prestadas ao paciente, identificando possíveis falhas na estabilização clínica, na avaliação de risco ou no tempo de resposta da equipe assistencial
Método de cálculo	Numerador: Nº de óbitos de pacientes internados em determinado período X 100 Denominador: Quantidade de saídas no período (altas + óbitos)
Pontuação	≤ 20% = 20 pts > 20% e ≤ 25% = 10 pts > 25% e ≤ 30% = 5 pts > 30% = 0 pontos
Meta	≤ 20%
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH
Periodicidade	Mensal
Indicador 4	Incidência de lesão por pressão (LPP)
Propósito	Monitorar a qualidade da assistência e a efetividade das práticas de prevenção adotadas pela equipe multiprofissional, identificando precocemente falhas no cuidado que possam comprometer a integridade da pele, a segurança e o bem-estar dos pacientes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade clínica ou funcional
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes que desenvolveram uma ou mais LPPs adquiridas na instituição (ou seja, que não estavam presentes no momento da admissão) durante o período avaliado x 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1% = 20 pts > 1% e ≤ 1,5% = 10 pts > 1,5 % = 0 pts
Meta	≤ 1%
Fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 5	Índice de não Conformidade na Administração de medicamentos
Propósito	Monitorar a frequência de erros e não conformidades na administração de medicamentos, avaliando a segurança do processo e promovendo ações de melhoria contínua para prevenir eventos adversos em pacientes de cuidados prolongados
Método de Cálculo	Numerador: Administração não conformes x100 Denominador: Administrações realizadas
Pontuação	≤ 0,5% = 20 pts > 0,5% = 0 pts
Meta	≤ 0,5%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 6	Índice de Queda
Propósito	Avaliar a segurança do paciente por meio do monitoramento da frequência de quedas, identificando falhas no processo assistencial e promovendo ações preventivas que reduzam a ocorrência desse evento
Método de Cálculo	Numerador: Número de quedas registradas X100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1 % = 20 pts > 1 % = 0 pontos

Meta	≤ 1%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 7	Índice de Perda de Sonda Nasogástrica
Propósito	Avaliar a segurança e a qualidade do cuidado por meio do monitoramento da frequência de perdas de sondas nasogástricas, visando reduzir falhas no manejo do dispositivo e garantir a continuidade da nutrição enteral
Método de Cálculo	Número de perdas de sonda nasogástrica no período X 100 / Número de pacientes com sonda nasogástrica
Pontuação	≤ 2 % = 20 pts > 2 % = 0 pontos
Meta	≤ 2%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
INDICADORES DE GESTÃO (60 pontos)	
Indicador 8	Taxa de Ocupação
Propósito	Avaliar a eficiência e a capacidade de atendimento, admissões e alta
Método de Cálculo	Numerador: Pacientes Internados -dia X 100 Denominador: Número de leitos-dia operacionais
Pontuação	≥90% = 15 pts <90e ≥70 = 10 pts <70 = 0
Meta	≥90%
Fonte:	Plataforma SMS RIO
Periodicidade	Mensal
Indicador 9	Pesquisa de Satisfação do Usuário com Resultado Ótimo / Bom
Propósito	Avaliar a percepção dos pacientes/responsáveis legais/familiares sobre a qualidade do atendimento
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes/responsáveis legais/familiares que se mostraram satisfeitos com o atendimento prestado no último mês Denominador: Total avaliações no inquérito no último mês.
Pontuação	≥ 80% = 15 pts < 80% e ≥ 70% =10 pts
Meta	≥ 80%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Indicador 10	Revisão de Prontuários
Propósito	Avaliar a qualidade e a conformidade dos prontuários revisados pela comissão, garantindo que eles estejam legíveis, ordenados e completos, em conformidade com os específicos protocolos e normas vigentes do SUS
Método de Cálculo	Numerador: Número de Prontuários Aprovados X 100 Denominador: Número total de prontuários revisados
Pontuação	≥ 90% =15 pts ≤89% a 80% = 10 pts < 80% = não pontua
Meta	Meta ≥ 90%
Fonte	Documentação comprobatória da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), atas reunião, Relatório da CRP enviado à Comissão de Acompanhamento, visita in loco
Periodicidade	Quadrimestral
Indicador 11	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	Assegurar o acolhimento das manifestações dos usuários / responsáveis legais/familiares quanto aos serviços prestados.
Método de Cálculo	Nº. de Ouvidorias Negativas Recebidas / mês
Pontuação:	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 15 pts; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 10 pts; 2 ou mais ouvidorias recebidas = não pontua.
Meta	Até 1 Ouvidoria negativa recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Fonte	Ouvidorias negativas recebidas na Coordenadoria e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.

INDICADOR	Pontuação Máxima a ser Alcançada
Indicadores de Assistência	
Indicador 01	20 pontos
Indicador 02	20 pontos
Indicador 03	20 pontos
Indicador 04	20 pontos
Indicador 05	20 pontos
Indicador 06	20 pontos
Indicador 07	20 pontos
Total Mensal	140 pontos

Indicadores de Gestão	
Indicador 08	15 pontos
Indicador 09	15 pontos
Indicador 10	15 pontos
Indicador 11	15 pontos
Total Mensal	60 pontos
TOTAL DE PONTOS MENSAL	200 pontos

11. 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.

12. 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.

13. DA ADMISSÃO DO PACIENTE NA UNIDADE CREDENCIADA

I. De acordo com a Portaria de Consolidação nº. 03/2017, serão elegíveis para CuidadosProlongados 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 sequelasdecorrentes de um processo clínico, cirúrgico ou traumatológico ou;
 - (c) Dependência funcional permanente ou provisória física, motora ou neurológica,parcial ou total;
- II. Além de apresentar pelo menos uma das características acima descritas, 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 antibioticoterapia 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 realizadaavaliação 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 CuidadosProlongados 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 eacompanhados pelas equipes de atenção básica, inclusive atenção domiciliar.

14. DO RESSARCIMENTO

- I. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, no máximo, pelos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos do SUS através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>, em vigor na data de realização do evento. Poderão ainda receber incentivos financeiros de acordo com Portarias Ministeriais que possam vir a ser publicadas em decorrência de habilitação na área de Serviços de Saúde na Área de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados.
- II. Serão considerados, para fins de ressarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste Termo de Referência e que tenham sidos ofertados por meio da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO;
- III. Por força do artigo 26, da Lei nº. 8.080, de 19/09/1990, os preços são previamente fixados pelo Gestor do SUS, com base na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) e na Tabela SUS do Ministério da Saúde. O ressarcimento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS, Sistema de Informação Hospitalar (SIH), fornecidos gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET, acompanhado da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS RIO para uso dos referidos sistemas;
- IV. Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde ou decorrentes de habilitação concedidas pelo mesmo órgão;
- V. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescer ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados, por meio de apostilamento;
- VI. O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado após o repasse dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, inclusive para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;
- VII. A produção enviada contemplará o registroAIH e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, conforme indicado na Tabela SIGTAP;
- VIII. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, pelos valores unitários constantes na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência). O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado conforme o quantitativo de procedimentos aprovados, o que ocorrerá somente após processamento das informações nos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2025 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2025.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/25	Fevereiro/25	Março/25

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

- IX.** 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 apostilamento.
- X.** A prestação de contas será feita mensalmente, segundo cronogramas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, informando sua produção, por meio dos sistemas de informação oficiais. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada que resultam numa quantidade e em respectivos valores aprovados. Assim, a unidade fará jus aos valores aprovados consistidos nos sistemas e subsistemas de informação do SUS. Ressalta-se que os valores rejeitados/glosados poderão ser informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 (três) meses da data da realização do procedimento.
- XI.** Não será exigido garantia contratual, na forma da Lei Federal nº. 14.133/2021.

15. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

15.1 São obrigações do CONTRATANTE:

- I.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;
- II.** Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas;
- III.** Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIH/SUS, CIHA, ou no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- IV.** Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através da Central de RegulaçãoMunicipal;
- V.** Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras;
- VI.** Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- VII.** Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- VIII.** Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- IX.** 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;
- X.** Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
- XI.** 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;
- XII.** Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XIII.** Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- XIV.** 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);
- XV.** Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando daanálise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo;
- XVI.** Estabelecer junto à CONTRATADA o envio, por meio físico e/ou digital, da documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento.

15.2 São obrigações da CONTRATADA:

- I.** Prestar os serviços de acordo com todas as determinações e exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
- II.** Realizar acolhimento e avaliação clínica inicial multiprofissional até 24 horas após a admissão, adotando protocolos de estabilização, estratificação de risco eplano de cuidado individualizado inicial (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com registro e monitoramento das condutas adotadas;
- III.** Garantir assistência à saúde nas 24 horas;
- IV.** Garantir o fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- V.** Elaborar, registrar e revisar o plano de cuidado individualizado (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com participação da equipe multiprofissional, garantindo atenção integral e centrada nas necessidades do paciente;
- VI.** Executar e registrar a assistência médica e de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
- VII.** Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) a acompanhantes (quando for o caso);
- VIII.** Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;
- IX.** Prestar assistência psicológica e social;
- X.** Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;
- XI.** 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 dosserviços; salvo quando tratar-se de Cooperativas;
- XII.** Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- XIII.** Manter atualizadas as escalas de serviço;
- XIV.** Instituir protocolos assistenciais;
- XV.** Realizar ações de prevenção dos seguintes eventos adversos evitáveis em pacientes hospitalizados: lesão por pressão, quedas, infecções e erros de medicação;
- XVI.** Garantir o reposicionamento dos pacientes no leito a fim de evitar a formação de lesão por pressão;
- XVII.** Assegurar que todos os pacientes com alta recebam resumo de alta e encaminhamento formal (contra-referência) à Atenção Primária, conforme a necessidade, garantindo a continuidade do cuidado pós-internação;
- XVIII.** Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;

- XIX.** Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término:
- a.** em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vindendas, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
- b.** no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vindendas poderão ser retidas até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
- c.** as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;
- d.** eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada;
- e.** ocorrendo o término do Contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.
- XX.** Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Termo de Referência e Documento Descritivo, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como pelo refazimento do serviço e a substituição dos materiais recusados, sem ônus para o CONTRATANTE e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;
- XXI.** Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do Contrato durante todo prazo de execução contratual;
- XXII.** Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste Contrato, eximindo o CONTRATANTE das consequências de qualquer utilização indevida;
- XXIII.** Cumprir durante toda a execução do contrato as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;
- XXIV.** Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do Contrato durante todo prazo de execução contratual;
- XXV.** Se comprometer a não subcontratar pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau;
- XXVI.** Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;
- XXVII.** Comprovar o cadastramento de seu endereço eletrônico perante os órgãos do Poder Judiciário, mantendo seus dados atualizados para fins de eventual recebimento de citações e intimações;
- XXVIII.** Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;
- XXIX.** Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;
- XXX.** Realizar treinamentos contínuos com a equipe, visando à atualização técnica e à melhoria da prática assistencial;
- XXXI.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS RIO;
- XXXII.** Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XXXIII.** 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;
- XXXIV.** Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;
- XXXV.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XXXVI.** 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;
- XXXVII.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
- XXXVIII.A** CONTRATADA obriga-se a não estabelecer qualquer distinção entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacientes particulares ou oriundos de planos de saúde privados, conforme Portaria GM/MS nº 8292 de 30 de Setembro de 2025, sendo vedada a existência de recepções, salas de espera ou fluxos assistenciais diferenciados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência;
- XXXIX.**Os prestadores devem possuir rotinas e normas institucionalizadas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade, para todos os serviços prestados;
- XL.** As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:
- a.** Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- b.** Avaliação de satisfação do cliente;
- c.** Protocolos de enfermagem;
- d.** Escalas dos profissionais.
- XLI.** Revisar e atualizar, com base em evidências científicas, os protocolos clínicos e operacionais utilizados na prestação dos serviços;
- XLII.** Executar e registrar a assistência prestada em prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico, evolução, todas devidamente registradas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento, o referido prontuário deve ser eletrônico;
- XLIII.** Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para cada processo de trabalho;
- XLIV.** Garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a AtençãoPrimária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;

XLV. A CONTRATADA deve se comprometer a fornecer informações sobre o tratamento de usuários, sempre que solicitado pela CONTRATANTE;

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

XLVII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMS RIO;

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

XLIX. Disponibilizar as vagas à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RIO.

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

LI. A CONTRATADA deve manter atualizada toda a capacidade instalada e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);

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

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

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

LV. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS nº. 5.976, de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores;

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

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

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

LIX. Submeter 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

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

LXI. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

LXII. Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO para a respectiva assistência para o qual foi regulado;

LXIII. Deverá reconhecer como válido o documento emitido e assinado digitalmente pelas unidades públicas de saúde, em versão web ou no aplicativo MinhaSaúde.Rio e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS municipal, sem obrigatoriedade da apresentação em forma física e impressa;

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

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

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

LXVII. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

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

LXIX. A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas no Chamamento Público durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades, apresentando, quando for solicitada, a documentação exigida na habilitação;

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

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

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

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

LXXIV. 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;

LXXV. A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos hospitalares obrigatoriamente em Instrumento de Registro AIH e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, conforme indicado na Tabela SIGTAP conforme indicado na Tabela SIGTAP;

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

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

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

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

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

LXXXI. 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;

LXXXII. 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 e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento;

LXXXIII. É vedada a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções.

16. OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

I. As partes deverão cumprir a Lei nº. 13.709, de 14/08/2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão da execução do presente contrato administrativo independentemente de declaração ou de aceitação expressa;

II. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD, especialmente o da adequação, o da necessidade e o da finalidade específica, bem como as diretrizes e instruções transmitidas pelo CONTRATANTE;

III. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei e neste contrato;

IV. Eventual compartilhamento de dados pessoais com empresa SUBCONTRATADA dependerá de autorização prévia do CONTRATANTE, restringindo-se ao estritamente necessário para o fiel desempenho da execução do instrumento contratual, hipótese em que a SUBCONTRATADA ficará sujeita aos mesmos limites e obrigações legais e contratuais relativos à LGPD impostos à CONTRATADA, permanecendo a CONTRATADA integralmente responsável por garantir a sua observância perante o CONTRATANTE;

É dever da CONTRATADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD;

V. A CONTRATADA é responsável pelo uso indevido e em desconformidade com a LGPD e com este contrato que seus empregados, colaboradores, prepostos, consultores ou prestadores de serviços fizerem dos dados pessoais, bem como por quaisquer falhas nos sistemas por ela empregados para o tratamento dos dados pessoais;

VI. A CONTRATADA deve adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito;

VII. O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, realizar diligências, inspeções e auditorias, a fim de zelar pelo cumprimento dessa cláusula, devendo a CONTRATADA atender, no prazo indicado pelo CONTRATANTE, eventuais pedidos de comprovações formulados;

VIII. A fiscalização do CONTRATANTE não exime, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da LGPD e desse ajuste;

IX. A CONTRATADA deverá prestar, no prazo fixado pelo CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado;

X. Na hipótese de ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, a CONTRATADA deve comunicar ao CONTRATANTE o fato em, no máximo, 24 horas, contados da sua ciência, para que este possa comunicar à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e ao Titular, na forma do art. 48 da LGPD;

XI. A CONTRATADA deverá manter banco de dados – art. 5º, IV da LGPD – em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, disponibilizando-o quando solicitado, na forma dos arts. 25 e 37 da LGPD;

XII. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD;

XIII. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, os dados pessoais serão transferidos ao CONTRATANTE, assegurada a integridade e disponibilidade dos dados recebidos, e eliminados definitivamente pela CONTRATADA;

XIV. O CONTRATANTE manterá os dados pessoais necessários ao cumprimento do art. 16 da LGPD somente enquanto não prescritas essas obrigações;

XV. Os contratos e convênios de que trata o §1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

17. DO PRAZO

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

II. A data de assinatura do CONTRATO será a da realização da data da última assinatura eletrônica deste documento.

ANEXO I. PROGRAMAÇÃO FÍSICO - 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 04/2025

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

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Valor das diárias Tabela SUS	Valor Médio das diárias*	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal*
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$ 66,47	R\$ 72,28	40	R\$ 88.181,60
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$ 74,75			
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO APACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	R\$ 73,72			
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DEPACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R\$ 123,83			
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DEPACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	R\$ 70,61			
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DEPACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	R\$ 71,65			
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$ 68,54			
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$ 28,69			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			R\$ 72,28	40	R\$ 88.181,60

*O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 30,5 diárias/mês, para cada paciente.

PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 2 (Pós-Habilitação)

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

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal*
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 300,00	26	R\$ 237.900,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 200,00	8	R\$ 48.800,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 100,00	6	R\$ 18.300,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			40	R\$ 305.000,00

*O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 30,5 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.

Quantitativo de Vagas - Leitos de Internação em Cuidados Prolongados à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO.

Especialidade	Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados
LEITOS CRÔNICOS (CUIDADOS PROLONGADOS)	40

ANEXO III – TERMO DE CONTRATO

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A _____, COMO CONTRATADA, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NA FORMA ABAIXO (PROCESSO ADMINISTRATIVO SMS-PRO-2025/73947)– EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2026

Por este instrumento o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, localizada na Rua Afonso Cavalcanti, nº455 – 7º andar, Centro – RJ, a seguir denominado **CONTRATANTE**, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, e a sociedade _____, estabelecida na _____ [endereço da sociedade, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº. _____, inscrita no CNES sob o nº. _____ a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por _____ [representante da sociedade] têm justo e acordado o presente Termo de Contrato, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº. 001/2026para a Prestação de Serviços de Saúde em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio doProcesso Administrativo SMS-PRO-2025/73947, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Este Contrato se rege por toda a legislação aplicável à espécie, que desde já se entende como referida no presente termo, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350, de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009, nº. 51.633, de 09/11/2022, nº 51.635, de 09/11/2022 e nº. 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27, de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público.

O presente Contrato se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 /09/2017, pela Portaria de Consolidação nº 06 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, Portaria GM /MS nº 8.292, de 30 de Setembro de 2025 pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63, de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, e toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS 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).

- I. O Documento Descritivo terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, sendo prorrogado automaticamente após o devido período, limitado ao prazo de vigência do contrato. Havendo interesse entre os contraentes, o Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, quando acordado entre as partes nos termos da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021;
- II. Ficam os serviços contratados submetidos às normas advindas do Ministério da Saúde, conforme disposto em normatização específica;
- III. Todos os procedimentos hospitalares previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO, observados a demanda da rede de assistência e os limites orçamentários;
- IV. O atendimento aos usuários do SUS contempla todas as atividades e serviços necessários à prestação da assistência à saúde contratada;
- V. Mediante Termo Aditivo e, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde;
- VI. Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947, no Termo de Referência, no Documento Descritivo e informações fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços;
- VII. Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede _____, nº. _____, _____ – Rio de Janeiro – RJ, CEP: _____.
- VIII. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo extingui-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 60 (sessenta) meses, do presente contrato importará em R\$ _____ (_____) correspondendo a uma despesa mensal estimada de R\$ _____ (_____) conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA. O pagamento ocorrerá somente após aprovação da produção nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde, segundo os valores fixados na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) e da transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde,conforme valores da Tabela SUS/MS em vigor na data de realização do evento, sendo que esses preços tabelados poderão ter os seus valores corrigidos seguindo a atualização da tabela pelo Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

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

- Parágrafo Primeiro** – Para fins de medição, se for o caso, e faturamento, o período-base de edição 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 remuneradas procedimentos realizados em pacientes regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO e efetivamente realizados pela CONTRATADA. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, o CONTRATANTE reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.
- Parágrafo Terceiro** – O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados, aceitos e aprovados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e respectiva Nota Fiscal devidamente emitida e atestada referente ao período-base, sem que o CONTRATANTE esteja obrigado a pagar o valor total do Contrato.
- Parágrafo Quarto** – O documento de cobrança será apresentado à Fiscalização, para atestação, e, após, protocolado no setor competente do órgão.
- Parágrafo Quinto** – No caso de erro nos documentos de cobrança, estes serão devolvidos à CONTRATADA para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, da reapresentação válida desses documentos.
- Parágrafo Sexto** – A produção enviada contemplará registro AIH e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, conforme indicado na Tabela SIGTAP.
- Parágrafo Sétimo** – O pagamento ocorrerá somente, conforme quantitativo de procedimentos aprovados pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço,por exemplo, em janeiro/2025 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2025.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/25	Fevereiro/25	Março/25

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

- Parágrafo Oitavo** – Após a regular liquidação da despesa, nos termos do artigo 63 da Lei nº. 4.320/1964, conforme o disposto no artigo 140, da Lei Federal nº. 14.133/2021 e prazos estabelecidos na Resolução SMFP nº 3.349 de 20/02/2024, será realizado crédito em conta corrente aberta no Banco SANTANDER (Brasil) S.A, devidamente cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal, conforme Contrato nº. 103/2011, publicado no D.O. Rio nº. 195, de 26/12/2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/2011, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.
- Parágrafo Nono** – O pagamento será efetuado à CONTRATADA através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pelo CONTRATANTE, a qual deverá ser cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

CLÁUSULA QUINTA - REGIME DE EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA – FISCALIZAÇÃO

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

- Parágrafo Primeiro** – A Fiscalização da execução dos serviços caberá à Comissão de Acompanhamento de Contrato (CAC). Incumbe à fiscalização a prática de todos os atos que lhe são próprios nos termos da legislação em vigor, respeitados o contraditório e a ampla defesa.
- Parágrafo Segundo** – A CONTRATADA declara aceitar todas as decisões, métodos e processos de inspeção, verificação e controle adotados pelo CONTRATANTE, se obrigando a fornecer os dados, elementos, explicações, esclarecimentos e comunicações de que este necessitar e que forem julgados necessários ao desempenho de suas atividades.
- Parágrafo Terceiro** – Compete à CONTRATADA fazer minucioso exame das especificações dos serviços, de modo a permitir, a tempo e por escrito, apresentar à Fiscalização todas as divergências ou dúvidas porventura encontradas, para o devido esclarecimento, que venham a impedir o bom desempenho do Contrato. O silêncio implica em total aceitação das condições estabelecidas.
- Parágrafo Quarto** – A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne aos serviços contratados, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante a CONTRATANTE, ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na execução dos serviços contratados não implicará corresponsabilidade da CONTRATANTE ou se seus prepostos.
- Parágrafo Quinto** – A CONTRATADA se obriga a permitir que o pessoal da fiscalização do CONTRATANTE acesse quaisquer de suas dependências, possibilitando o exame das instalações e também das anotações relativas aos equipamentos, pessoas e materiais, fornecendo, quando solicitados, todos os dados e elementos referentes à execução do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

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

- Parágrafo Primeiro** – A CAC será formalmente designada pelo titular da Pasta, devendo estar constituída por, no mínimo, três representantes do MUNICÍPIO, indicados pela S/SUBGERAL/CGCCA e no mínimo dois representantes indicados pela CONTRATADA no prazo de até 15 (quinze) dias após a data de sua última assinatura deste termo e se reunirá, no mínimo, quadrimestralmente com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuados, devendo:
- I. Avaliar o cumprimento das metas qualitativas e físico-financeiras elaborando relatórios com periodicidade definida pelo gestor.
- II. Avaliar se a capacidade instalada da unidade está sendo disponibilizada, em sua totalidade, aos gestores do SUS.
- III. Acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratados.

- IV. Adequar os limites físicos e financeiros pactuados que se fizerem necessários.
- V. Revisar o documento descritivo quando do atingimento inferior a 50% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados.
- VI. Permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pelo gestor do SUS, se necessário.
- VII. Os relatórios gerenciais solicitados pela CAC deverão ser apresentados mensalmente (ou conforme calendário estipulado pela SMS RIO) pela unidade, de modo que a não apresentação gerará prejuízos na avaliação final da unidade.
- Parágrafo Segundo** – Este monitoramento não substitui ou impede a atuação das demais instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS, comprometendo-se a CONTRATADA a submeter-se aos mecanismos de controle e auditoria, de rotina e especiais, das diferentes esferas e disponibilizar, nos prazos solicitados, todas as informações requeridas pelos gestores.
- Parágrafo Terceiro** – Toda modificação na programação de que trata o Documento Descritivo – inclusão e exclusão das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida devem ser formalmente, comunicadas à respectiva CAC, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.
- Parágrafo Quarto** – A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.
- Parágrafo Quinto** – A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual, Municipal).
- Parágrafo Sexto** – A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo. Caso a análise das metas qualitativas dependa de informações a serem enviadas pela unidade e, esta não enviar a informação ou enviar fora do prazo estipulado, a pontuação do indicador resultará em zero.
- Parágrafo Sétimo** – As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização in loco, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

- I. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela CAC.
- II. Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações 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.

CLÁUSULA NONA - PRAZO

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

CLÁUSULA DÉCIMA - ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

- I. Elaboração do Documento Descritivo, que poderá ser revisto/ajustado a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS RIO) e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade.
- II. Educação permanente dos profissionais.
- III. Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios da Rede de Atenção à Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações 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, SIH/SUS, CIHA, ou no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- IV. Encaminhar as solicitações de atendimento hospitalar através da Central de RegulaçãoMunicipal;
- V. Analisar as justificativas de recusa de atendimento por parte das Unidades Prestadoras;
- VI. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- VII. Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- VIII. Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- IX. 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;
- X. Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
- XI. 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;
- XII. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XIII. Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- XIV. Determinar metas físicas e qualitativas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tomem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- XV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando daanálise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo;
- XVI. Estabelecer junto à CONTRATADA o envio, por meio físico e/ou digital, da documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações da CONTRATADA:

I. Prestar os serviços de acordo com todas as determinações e exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
II. Realizar acolhimento e avaliação clínica inicial multiprofissional até 24 horas após a admissão, adotando protocolos de estabilização, estratificação de risco e plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com registro e monitoramento das condutas adotadas;
III. Garantir assistência à saúde nas 24 horas;
IV. Garantir o fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
V. Elaborar, registrar e revisar o plano de cuidado individualizado (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com participação da equipe multiprofissional, garantindo atenção integral e centrada nas necessidades do paciente;
VI. Executar e registrar a assistência médica e de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
VII. Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) a acompanhantes (quando for o caso);
VIII. Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;
IX. Prestar assistência psicológica e social;
X. Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;
XI. 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;
XII. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
XIII. Manter atualizadas as escalas de serviço;
XIV. Instituir protocolos assistenciais;
XV. Realizar ações de prevenção dos seguintes eventos adversos evitáveis em pacientes hospitalizados: lesão por pressão, quedas, infecções e erros de medicação;
XVI. Garantir o reposicionamento dos pacientes no leito a fim de evitar a formação de lesão por pressão;
XVII. Assegurar que todos os pacientes com alta recebam resumo de alta e encaminhamento formal (contra-referência) à Atenção Primária, conforme a necessidade, garantindo a continuidade do cuidado pós-internação;
XVIII. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;
XIX. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término:
a. em caso de ajuntamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
b. no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
c. as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;
d. eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada;
e. ocorrendo o término do Contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.
XX. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Termo de Referência e Documento Descritivo, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como pelo refazimento do serviço e a substituição dos materiais recusados, sem ônus para o CONTRATANTE e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;
XXI. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do Contrato durante todo prazo de execução contratual;
XXII. Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste Contrato, eximindo o CONTRATANTE das consequências de qualquer utilização indevida;
XXIII. Cumprir durante toda a execução do contrato as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;
XXIV. Se comprometer a não subcontratar pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau;
XXV. Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;
XXVI. Comprovar o cadastramento de seu endereço eletrônico perante os órgãos do Poder Judiciário, mantendo seus dados atualizados para fins de eventual recebimento de citações e intimações;
XXVII. Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;
XXVIII. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;
XXIX. Realizar treinamentos contínuos com a equipe, visando à atualização técnica e à melhoria da prática assistencial;
XXX. Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS RIO;
XXXI. Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

XXXII. 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;
XXXIII. Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;
XXXIV. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
XXXV. 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;
XXXVI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
XXXVII. A CONTRATADA obriga-se a não estabelecer qualquer distinção entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacientes particulares ou oriundos de planos de saúde privados, conforme Portaria GM/MS nº 8292 de 30 de Setembro de 2025, sendo vedada a existência de recepções, salas de espera ou fluxos assistenciais diferenciados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência;
XXXVIII. Os prestadores devem possuir rotinas e normas institucionalizadas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade, para todos os serviços prestados;
XXXIX. As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:
a. Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
b. Avaliação de satisfação do cliente;
c. Protocolos de enfermagem;
d. Escalas dos profissionais.
XL. Revisar e atualizar, com base em evidências científicas, os protocolos clínicos e operacionais utilizados na prestação dos serviços;
XLI. Executar e registrar a assistência prestada em prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico, evolução, todas devidamente registradas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento, o referido prontuário deve ser eletrônico;
XLII. Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para cada processo de trabalho;
XLIII. Garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
XLIV. A CONTRATADA deve se comprometer a fornecer informações sobre o tratamento de usuários, sempre que solicitado pela CONTRATANTE;
XLV. Não efetuar qualquer tipo de cobrança de taxas e/ou donativos aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS RIO, para sua unidade de atenção primária de origem;
XLVI. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMS RIO;
XLVII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RIO, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RIO;
XLVIII. Disponibilizar as vagas à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RIO;
XLIX. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde;
L. A CONTRATADA deve manter atualizada toda a capacidade instalada e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
LI. A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;
LII. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
LIII. Manter os prontuários dos pacientes organizados em arquivo, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;
LIV. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS nº. 5.976, de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores;
LV. Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do Contrato;
LVI. Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
LVII. Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante a normatização do SUS;
LVIII. Submeter 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
LIX. Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
LX. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;
LXI. Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO para a respectiva assistência para o qual foi regulado;
LXII. Deverá reconhecer como válido o documento emitido e assinado digitalmente pelas unidades públicas de saúde, em versão web ou no aplicativo MinhaSaúde.Rio e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS municipal, sem obrigatoriedade da apresentação em forma física e impressa;
LXIII. Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
LXIV. Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;
LXV. Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;
LXVI. A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
LXVII. A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Hospitalar, disponível em <https://saude.prefeitura.rio/contratualizacao/producao/> que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde;
LXVIII. A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas no Chamamento Público durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades, apresentando, quando for solicitada, a documentação exigida na habilitação;
LXIX. Apresentar, mensalmente, ao CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do contrato;

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

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

LXXII. A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higiênico sanitário pertinente às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidades 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;

LXXIII. 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;

LXXIV. A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos hospitalares obrigatoriamente em Instrumento de Registro AIH e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, conforme indicado na Tabela SIGTAP conforme indicado na Tabela SIGTAP;

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

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

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

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

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

LXXX. 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;

LXXXI. 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 e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento;

LXXXII. É vedada a existência de recepções ou salas de espera diferenciadas entre usuários do SUS e pacientes particulares ou de planos de saúde privados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência, sob pena de sanções.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

I. As partes deverão cumprir a Lei nº. 13.709, de 14/08/2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão da execução do presente contrato administrativo independentemente de declaração ou de aceitação expressa;

II. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD, especialmente o da adequação, o da necessidade e o da finalidade específica, bem como as diretrizes e instruções transmitidas pelo CONTRATANTE;

III. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei e neste contrato;

IV. Eventual compartilhamento de dados pessoais com empresa SUBCONTRATADA dependerá de autorização prévia do CONTRATANTE, restringindo-se ao estritamente necessário para o fiel desempenho da execução do instrumento contratual, hipótese em que a SUBCONTRATADA ficará sujeita aos mesmos limites e obrigações legais e contratuais relativos à LGPD impostos à CONTRATADA, permanecendo a CONTRATADA integralmente responsável por garantir a sua observância perante o CONTRATANTE;

V. É dever da CONTRATADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD;

VI. A CONTRATADA é responsável pelo uso indevido e em desconformidade com a LGPD e com este contrato que seus empregados, colaboradores, prepostos, consultores ou prestadores de serviços fizerem dos dados pessoais, bem como por quaisquer falhas nos sistemas por ela empregados para o tratamento dos dados pessoais;

VII. A CONTRATADA deve adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito;

VIII. O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, realizar diligências, inspeções e auditorias, a fim de zelar pelo cumprimento dessa cláusula, devendo a CONTRATADA atender, no prazo indicado pelo CONTRATANTE, eventuais pedidos de comprovações formulados;

IX. A fiscalização do CONTRATANTE não exime, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da LGPD e desse ajuste;

X. A CONTRATADA deverá prestar, no prazo fixado pelo CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado;

XI. Na hipótese de ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, a CONTRATADA deve comunicar ao CONTRATANTE o fato em, no máximo, 24 horas, contados da sua ciência, para que este possa comunicar à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e ao Titular, na forma do art. 48 da LGPD;

XII. A CONTRATADA deverá manter banco de dados – art. 5º, IV da LGPD – em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, disponibilizando-o quando solicitado, na forma dos arts. 25 e 37 da LGPD;

XIII. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD;

XIV. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, os dados pessoais serão transferidos ao CONTRATANTE, assegurada a integridade e disponibilidade dos dados recebidos, e eliminados definitivamente pela CONTRATADA;

XV. O CONTRATANTE manterá os dados pessoais necessários ao cumprimento do art. 16 da LGPD somente enquanto não prescritas essas obrigações;

XVI. Os contratos e convênios de que trata o §1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A regulação da oferta de procedimentos hospitalares é realizada pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

II. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como, por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio da Plataforma SMS RIO;

III. A CONTRATADA é responsável pela oferta de leitos na Plataforma SMS RIO;

IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos hospitalares devem ser regulados por meio da Plataforma SMS RIO, conforme a PORTARIA S/ SUBGERAL Nº 09 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2016 que estabelece prazo e o fluxo de liberação de AIH nas Unidades Hospitalares próprias, conveniadas e contratadas no âmbito do SUS no Município do Rio de Janeiro. Os procedimentos que não forem regulados serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

V. O acesso da população aos leitos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VI. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

VIII. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;

IX. Cabe à CONTRATADA substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças edemais situações para não ocasionar paralisação do serviço;

X. 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);

XI. A unidade contratada deve garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora, após a instituição e desenvolvimento do plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS);

XII. Cabe a CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contra referências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;

XIII. A CONTRATADA deverá emitir relatório de contrarreferência ao final do tratamento de cada usuário, que deverá ser entregue ao paciente para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;

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

XV. A CONTRATADA deve manter atualizado diariamente, pelo menos uma vez a cada 24 horas, o mapa de leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos;

XVI. 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 RIO;

XVII. 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;

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

XIX. Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos;

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

XXI. Os procedimentos de assistência hospitalar 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.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOCUMENTO DESCRITIVO

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

I. As ações e serviços objeto deste CONTRATO.

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

III. As metas físicas e qualitativas das ações e serviços contratados.

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

V. A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde.

VI. A regulação das ações e serviços contratados.

VII. A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO.

VIII. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR E CASO FORTUITO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Parágrafo Oitavo – Ressalvada a hipótese de existir requerimento de compensação devidamente formalizado, o CONTRATANTE suspenderá, observado o contraditório e ampla defesa, os pagamentos devidos à CONTRATADA até a comprovação do recolhimento da multa ou da prova de sua relevação por ato da Administração.

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

Parágrafo Décimo – As multas eventualmente aplicadas com base na alínea “b” do caput desta Cláusula não possuem caráter compensatório, e, assim, o pagamento delas não eximirá a CONTRATADA de responsabilidade pelas perdas e danos decorrentes das infrações cometidas.

Parágrafo Décimo Primeiro – A aplicação das sanções estabelecidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do caput desta Cláusula é da competência do (a) [setor competente do órgão ou entidade contratante] e a da alínea “d” é da competência exclusiva do titular do órgão ou autoridade máxima da entidade CONTRATANTE

CLÁUSULA VIGÉSIMA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar:

- Recurso a ser interposto perante a autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da intimação da aplicação das penalidades estabelecidas nas alíneas “a”, “b” e “c” do caput da Cláusula anterior;

- Recurso a ser interposto perante a autoridade que tiver proferido a decisão recorrida, no prazo de 3 (três) dias úteis contados da intimação da extinção do contrato quando promovido por ato unilateral e escrito da Administração;

- Pedido de Reconsideração no prazo de 15 (quinze) dias úteis contados da ciência da aplicação da penalidade estabelecida na alínea “d” do caput da Cláusula anterior.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - EXTINÇÃO

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

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

Parágrafo Segundo – Na hipótese de extinção por culpa da contratada, a CONTRATADA, além das demais sanções cabíveis, ficará sujeita à multa de até 30% (trinta por cento) calculada sobre o saldo reajustado dos serviços não executados, ou, ainda, sobre o valor do Contrato, conforme o caso, na forma da Cláusula Terceira e da Cláusula Décima Sexta, caput, alínea “b”, deste Contrato.

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

Parágrafo Quarto – Nos casos de extinção com culpa exclusiva da CONTRATANTE, deverão ser promovidos:

- a devolução do valor da produção apresentada e aprovada retido;
- os pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da extinção;
- o ressarcimento dos prejuízos comprovadamente sofridos.

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

Parágrafo Sexto – No caso de extinção amigável, esta será reduzida a termo, tendo a CONTRATADA direito aos pagamentos devidos pela execução do Contrato, conforme atestadoem laudo da comissão.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - 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 SEXTA - 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 SÉTIMA - PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - 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 NONA- DA DATA DE ASSINATURA

As partes estão cientes e concordam que a data de assinatura do presente Termo de Contrato será a data da realização da última assinatura eletrônica deste documento.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

- Fazem parte do presente contrato as prerrogativas constantes do artigo 104 da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021;
- Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no CONTRATANTE.

E por estarem justos e acordados, assinam o presente em 01 (uma) via, com a atestação das testemunhas abaixo.

AGENTE PÚBLICO COMPETENTE DO ÓRGÃO OU ENTIDADE CONTRATANTE:

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL:

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA:

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA:

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO IV – DOCUMENTO DESCRITIVO

DOCUMENTO DESCRITIVO

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 de Janeiro e o ____ para prestação de serviços em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº. **001/2026** e partes integrantes instruído no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947, considerando o disposto na Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101 de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078/90 de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980 e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 1, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009, nº. 51.633, de 09/11/2022, nº. 51.635, de 09/11/2022 e nº. 51.985, de 03/02/2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público.

O presente Documento Descritivo se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 03 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação nº. 06 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, Portaria GM/MS nº. 8.292, de 30 de Setembro de 2025, pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63, de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, e toda legislação aplicável.

DADOS CADASTRAIS

CNES:		CNPJ:	
Razão Social:			
Nome Fantasia:			
Endereço:			
Cidade:	UF:	CEP:	Telefone:
Nome:			
Cargo:			

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o Gestor do SUS no Município do Rio de Janeiro e a Unidade tem por objeto a prestação de serviços em **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 os **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** remunerados conforme valores fixados na Programação Física - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) de acordo com a Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

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

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O período de vigência deste documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da data de sua última assinatura, com eficácia a partir da data da publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.

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

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A CONTRATADA está inserida na área programática _____ caracteriza-se como Unidade _____, com nível de Atenção em Média e Alta Complexidade em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**.

INFRAESTRUTURA, INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

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

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

A CONTRATADA declara deter capacidade instalada para a realização de **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, pactuados neste Documento Descritivo, a pacientes SUS.

INFRAESTRUTURA

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

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

INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

O estabelecimento interessado em prestar serviços no âmbito deste Termo de Referência deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento hospitalar com acessibilidade e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

- (a)** Garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assinado junto à respectiva entidade de classe;
- (b)** O responsável técnico deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico;
- (c)** O responsável técnico substituto deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (d)** O órgão sanitário competente e a respectiva entidade de classe devem ser notificados sempre que houver alteração de responsável técnico ou de seu substituto;
- (e)** O Responsável Técnico deve residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. Poderá, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado no SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha;
- (f)** O Alvará SAs instalações devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25.01.2021; com a Resolução – RDC Nº. 50 ANVISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e, com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde e RDC Nº 509, de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde;
- (g)** Os serviços devem dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais capacitados para a realização dos procedimentos clínicos a que se propõem; legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição. Ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, conforme art. 15 da Lei nº. 6.316/1973;
- (h)** As condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam;
- (i)** O serviço deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências;
- (j)** O serviço deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado;
- (k)** O responsável técnico deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;
- (l)** O responsável técnico deve planejar, implantar e garantir o serviço deve ser afixado em local visível e a documentação referente ao estabelecimento deve estar em local de fácil acesso para consulta durante as inspeções sanitárias;
- (m)** Em situações emergenciais, o Serviço contratado deve estar preparado para garantir a estabilização do paciente até que seja possível a sua remoção para Unidade Hospitalar em condições de segurança ou a sua liberação para o domicílio.

INSTALAÇÕES
Enfermarias de até 08 leitos*
Sala Multiuso de Reabilitação, espaço destinado ao atendimento do usuário em cuidados prolongados**
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

* Desde que respeitado o limite de 6m2 por leito, com possibilidades para acompanhantes;
** Requisitos constantes na Portaria de Consolidação no. 03/2017);
***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.

EQUIPAMENTOS

Os equipamentos e mobiliários adquiridos e instalados deverão garantir o pleno funcionamento do hospital de acordo com o perfil constante neste termo de referência e a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.

(a) Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS;

(b) O Serviço deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia;

(c) O estabelecimento deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento a finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória;

(d) O Serviço deverá zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos emambiente separado da sala de exames e procedimentos;

(e) O Serviço deverácomprometer-se a reparar e substituir equipamentos quando danificados em até 5 dias corridos, e notificar a Secretaria Municipal de Saúde;

(f) O Serviço deverá garantir a esterilização adequada dos materiais utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada;

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

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

(i) O Serviço deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente;

(j) A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade eao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada;

(k) As atividades de manutenção preventiva e de aferição devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável;

(l) O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.

I. Equipamentos Consultórios

Consultórios de especialidades - equipamentos comuns
2 Cadeiras, uma para o paciente e outra para o acompanhante
Cadeira ou poltrona para o médico
Mesa/birô
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
Toalhas de papel, Sabonete líquido
Lixeiras com pedal
Esfigmomanômetro, estetoscópio, Termômetro
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
Martelo para exame neurológico, lanterna (com pilhas)

II. Equipamentos e medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências no serviços: O estabelecimento deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:

Aspirador de secreções;
Cânulas endotraqueais; Cânulas naso ou orofaríngeas
Desfibrilador
EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos);
Laringoscópio com lâminas adequadas; Máscara laríngea

Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia
Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador
Oxímetro de pulso
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa
Sondas para aspiração
Tubos endotraqueais

III. Equipamentos Sala Multiuso de Reabilitação

EQUIPAMENTOS SALA MULTIUSO DE REABILITAÇÃO			
HCP		UCP	
SALA TIPO II - 75m²		SALA TIPO I - 35m²	
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	QTDE.	EQUIPAMENTO E MATERIAIS	QTDE.
AMBU	2	AMBU	1
Andador (Adulto e Infantil)	2	Andador (Adulto e Infantil)	1
Armários	2	Armários	1
Aspirador de Secreção portátil	2	Aspirador de Secreção portátil	1
Barras Paralelas	1	Barras Paralelas	1
Bengala	2	Bengala	1
Cadeiras	10	Cadeiras	5
Cilindro de Oxigênio	1	Cilindro de Oxigênio	1
Escada Linear para Marcha (sem rampa)	1	Escada Linear para marcha (sem rampa)	1
Esfigmomanômetro	1	Esfigmomanômetro	1
Estetoscópio	1	Estetoscópio	1
FES	1	FES	1
Goniômetro	1	Goniômetro	1
Lanterna clínica	1	Lanterna clínica	1
Mesa Ortostática	1	Mesa ortostática	1
Par de Muletas	2	Par de Muletas	1
Mesa de reunião	1	Mesa de reunião	1
Mesas auxiliares	4	Mesas auxiliares	4
Mocho	2	Mocho	1
Nebulizador Portátil	1	Nebulizador Portátil	1
Oxímetro	1	Oxímetro	1
Prono-supinador	1	Prono-supinador	1
TENS estimulador Transcutâneo	1	TENS estimulador transcutâneo	1
Ultrassom para fisioterapia	1	Ultrassom para fisioterapia	1
Computador	2	Computador	1

RECURSOS HUMANOS

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

(b) Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 01) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Quadro 01. PROCEDIMENTOS SIGTAP e CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO)

CÓDIGO SIGTAP	(PROCEDIMENTO SIGTAP)	CBO (CÓDIGO)	CATEGORIA
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225160	Médico fisiatra
		225170	Médico generalista
		225270	Médico ortopedista e traumatologista
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	225120	Médico cardiologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	2231A1	Médico broncoesofalogista
		2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225127	Médico pneumologista
		225170	Médico generalista
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista

03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	2231F9	Médico residente
		225121	Médico oncologista clínico
		225122	Médico cancerologista pediátrico
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225136	Médico reumatologista
		225170	Médico generalista
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	225270	Médico ortopedista e traumatologista
		2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225135	Médico dermatologista
		225170	Médico generalista

- (c) 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).
- (d) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado.
- (e) A CONTRATADA declara possuir equipe para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: profissionais habilitados com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.
- (f) O estabelecimento de saúde deve possuir pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais e ter equipe médica de acordo com serviço prestado;
- (g) O estabelecimento de saúde 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.
- (h) 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.
- (i) Nos hospitais com capacidade igual ou superior a 40 leitos deve-se 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.
- (j) 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.
- (k) 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 de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS), 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, PTS, 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.

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

A Unidade de Saúde deve garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, de acordo com a programação estabelecida, de modo que não haja interrupção dos serviços prestados. Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo (inclusão, exclusão e/ou interrupção de ações e serviços pactuados) deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

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

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

DA PORTA DE ENTRADA

- I. A regulação da oferta de procedimentos hospitalares é realizada pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;
- II. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como, por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio da Plataforma SMS RIO;
- III. A CONTRATADA é responsável pela oferta de leitos na Plataforma SMS RIO;
- IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos hospitalares devem ser regulados por meio da Plataforma SMS RIO, conforme a PORTARIA S/ SUBGERAL Nº 09 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2016 que estabelece prazo e o fluxo de liberação de AIH nas Unidades Hospitalares próprias, conveniadas e contratadas no âmbito do SUS no Município do Rio de Janeiro. Os procedimentos que não forem regulados serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;
- V. O acesso da população aos leitos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- VI. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- VII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- VIII. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- IX. Cabe à CONTRATADA substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço;
- X. 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);
- XI. A unidade contratada deve garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora, após a instituição e desenvolvimento do plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS);
- XII. Cabe à CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contra referências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
- XIII. A CONTRATADA deverá emitir relatório de contrarreferência ao final do tratamento de cada usuário, que deverá ser entregue ao paciente para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;
- XIV. É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada;
- XV. A CONTRATADA deve manter atualizado diariamente, pelo menos uma vez a cada 24 horas, o mapa de leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos;
- XVI. 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 RIO;
- XVII. 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;
- XVIII. Todas as solicitações pendentes com mais de 12 horas devem ter os dados clínicos atualizados pelo médico assistente;
- XIX. Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos;
- XX. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela contratada, uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município;
- XXI. Os procedimentos de assistência hospitalar 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.

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 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 Contratações, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCA), da Secretaria Municipal de Saúde SMS RIO, seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- I. Prestar os serviços de acordo com todas as determinações e exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
- II. Realizar acolhimento e avaliação clínica inicial multiprofissional até 24 horas após a admissão, adotando protocolos de estabilização, estratificação de risco e plano de cuidado individualizado inicial (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com registro e monitoramento das condutas adotadas;

III. Garantir assistência à saúde nas 24 horas;
IV. Garantir o fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
V. Elaborar, registrar e revisar o plano de cuidado individualizado (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com participação da equipe multiprofissional, garantindo atenção integral e centrada nas necessidades do paciente;
VI. Executar e registrar a assistência médica e de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
VII. Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) a acompanhantes (quando for o caso);
VIII. Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;
IX. Prestar assistência psicológica e social;
X. Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;
XI. Manter atualizadas as escalas de serviço;
XII. Instituir protocolos assistenciais;
XIII. Realizar ações de prevenção dos seguintes eventos adversos evitáveis em pacientes hospitalizados: lesão por pressão, quedas, infecções e erros de medicação;
XIV. Garantir o reposicionamento dos pacientes no leito a fim de evitar a formação de lesão por pressão;
XV. Assegurar que todos os pacientes com alta recebam resumo de alta e encaminhamento formal (contra-referência) à Atenção Primária, conforme a necessidade, garantindo a continuidade do cuidado pós-internação;
XVI. Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
XVII. Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;
XVIII. 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;
XIX. Executar e registrar a assistência prestada diariamente;
XX. Garantir que a prescrição de medicamentos atenda a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do Município;
XXI. Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
XXII. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
XXIII. Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
XXIV. Manter os prontuários dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;
XXV. A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS nº. 5.976, de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores;
XXVI. 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;
XXVII. Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
XXVIII. 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;
XXIX. Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
XXX. 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;
XXXI. Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
XXXII. 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;
XXXIII. Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravo de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RIO, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RIO;
XXXIV. Acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário;
XXXV. Manter canal de comunicação entre a unidade e o usuário, digitais ou por meio de caixas de coleta de ouvidorias, devendo haver monitoramento constante dos resultados e resolução das queixas apresentadas num prazo máximo de 30 (trinta) dias;
XXXVI. A unidade deverá afixar o número da ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro - 1746 em diversos espaços de fácil visualização para os usuários e funcionários.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- I. Apresentar relatório conforme calendário estipulado pela SMS RIO 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 60 (sessenta) meses, será de R\$ _____ (_____) e o montante financeiro anual estimado do Contrato será de R\$ _____ (_____) a ser repassado em parcelas duodecimais de R\$ _____ (_____) .

METAS

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

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária detalhada a seguir.
Para fins de comprovação das metas físicas a unidade deverá obrigatoriamente apresentar a produção nos sistemas de informação do SUS.
Para a produção serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO ou outro sistema determinado pelo Gestor local.
Considera-se o cumprimento total das metas quantitativas o alcance da totalidade das metas físicas pactuadas. Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos realizados em pacientes não regulados ou não realizados.

Havendo inconsistências ou suspeita de irregularidades a CONTRATANTE poderá instaurar auditoria para apurar cobranças indevidas e responsabilidades da CONTRATADA.
Quando a CONTRATADA não der causa ao descumprimento das metas, a Comissão de Acompanhamento do Contrato considerará a justificativa a fim de não aplicar sanções referentes à respectiva meta.

Tabela 1. Quantitativo mensal de procedimentos (os quantitativos serão preenchidos conforme capacidade instalada da Unidade contratualizada)

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	
TOTAL DE LEITOS		

Após a habilitação em UCP ou HCP, serão válidos os valores das diárias da referida Portaria Consolidação nº. 03/2017 (Tabela 2).

Tabela 2. Quantitativo mensal de procedimentos (os quantitativos serão preenchidos conforme capacidade instalada da Unidade contratualizada)

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 300,00	
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 200,00	
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 100,00	
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
TOTAL DE LEITOS			

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

O quantitativo de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados deverá ser ofertado integralmente (100%) à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, conforme Quadro 02:

Quadro 02. Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro,através da Plataforma SMS RIO (os quantitativos serão preenchidos conforme capacidade instalada da Unidade contratualizada)

Especialidade	Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados
LEITOS CRÔNICOS (CUIDADOS PROLONGADOS)	

* As nomenclaturas das ofertas poderão ser alteradas conforme necessidade do Complexo Regulador e/ou atualizações do Ministério da Saúde.

Tabela 2. Unidades sem habilitação, conforme Portaria de Consolidação no. 03/2017 - Programação físico - orçamentária (os quantitativos e valores serão preenchidos conforme capacidade instalada da Unidade contratualizada) - Procedimentos e valores unitários segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Valor das diárias Tabela SUS	Valor Médio das diárias*	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal**
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$ 66,47	R\$ 72,28		
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$ 74,75			
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	R\$ 73,72			
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R\$ 123,83			

03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLÓGICAS	R\$ 70,61			
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLÓGICAS	R\$ 71,65			
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$ 68,54			
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$ 28,69			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			R\$ 72,28		

* 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 30,5 diárias/mês, para cada paciente.

Tabela 3. Após a habilitação em UCP ou HCP, serão válidos os valores das diárias da referida Portaria Consolidação nº. 03/2017 - Programação físico - orçamentária (os quantitativos e valores serão preenchidos conforme capacidade instalada da Unidade contratualizada) - Procedimentos e valores unitários segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos a serem contratados	Valor máximo mensal*
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 300,00		
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 200,00		
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$ 100,00		
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL				

*O cálculo de valores máximos envolve a atribuição de até 30,5 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.

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 03.METAS QUALITATIVAS

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA (140 pontos)	
Indicador 1	Média Permanência (dias)
Propósito	Mensurar a eficiência da assistência hospitalar e apoiar a gestão dos recursos disponíveis, por meio da análise da adequação do tempo de internação ao tipo de cuidado prestado
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
Pontuação	≤90 dias = 20 pts > 90 dias = 0 pts
Meta	≤90 dias
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES
Periodicidade	Mensal
Indicador 2	Taxa de Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pacientes
Propósito	Avaliar o grau de adesão da equipe multiprofissional à construção de planos de cuidado individualizados e interdisciplinares (PTS), garantindo que os pacientes recebam atenção centrada em suas necessidades clínicas, psicossociais e funcionais
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes internados que tiveram Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado e registrado no prontuário, dentro do período avaliado X 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	100% = 20 pts < 100% e ≥ 95% = 15 pts ≤ 94% ≥ 80% = 10 pts < 80% = 0 pontos

Meta	100%
Fonte	Listagem de pacientes internados, PTS apresentados à Comissão de Acompanhamento, prontuários, Visita in Loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 3	Taxa de mortalidade institucional
Propósito	Avaliar a qualidade condutas prestadas ao paciente, identificando possíveis falhas na estabilização clínica, na avaliação de risco ou no tempo de resposta da equipe assistencial
Método de cálculo	Numerador: Nº de óbitos de pacientes internados em determinado período X 100 Denominador:Quantidade de saídas no período (altas + óbitos)
Pontuação	≤ 20% = 20 pts > 20% e ≤ 25% = 10 pts > 25% e ≤ 30% =5 pts > 30% = 0 pontos
Meta	≤ 20%
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH
Periodicidade	Mensal
Indicador 4	Incidência de lesão por pressão (LPP)
Propósito	Monitorar a qualidade da assistência e a efetividade das práticas de prevenção adotadas pela equipe multiprofissional, identificando precocemente falhas no cuidado que possam comprometer a integridade da pele, a segurança e o bem-estar dos pacientes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade clínica ou funcional
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes que desenvolveram uma ou mais LPPs adquiridas na instituição (ou seja, que não estavam presentes no momento da admissão) durante o período avaliado x 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1%= 20 pts > 1% e ≤ 1,5% =10 pts > 1,5 % = 0 pts
Meta	≤ 1%
Fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 5	Índice de não Conformidade na Administração de medicamentos
Propósito	Monitorar a frequência de erros e não conformidades na administração de medicamentos, avaliando a segurança do processo e promovendo ações de melhoria contínua para prevenir eventos adversos em pacientes de cuidados prolongados
Método de Cálculo	Numerador: Administração não conformes x100 Denominador: Administrações realizadas
Pontuação	≤ 0,5% = 20 pts > 0,5% = 0 pts
Meta	≤ 0,5%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 6	Índice de Queda
Propósito	Avaliar a segurança do paciente por meio do monitoramento da frequência de quedas, identificando falhas no processo assistencial e promovendo ações preventivas que reduzam a ocorrência desse evento
Método de Cálculo	Numerador: Número de quedas registradas X100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1 % = 20 pts > 1 % = 0 pontos
Meta	≤ 1%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 7	Índice de Perda de Sonda Nasogástrica
Propósito	Avaliar a segurança e a qualidade do cuidado por meio do monitoramento da frequência de perdas de sondas nasogástricas, visando reduzir falhas no manejo do dispositivo e garantir a continuidade da nutrição enteral
Método de Cálculo	Número de perdas de sonda nasogástrica no período X 100 / Número de pacientes com sonda nasogástrica
Pontuação	≤ 2 % = 20 pts > 2 % = 0 pontos
Meta	≤ 2%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
INDICADORES DE GESTÃO (60 pontos)	
Indicador 8	Taxa de Ocupação
Propósito	Avaliar a eficiência e a capacidade de atendimento, admissões e alta
Método de Cálculo	Numerador: Pacientes Internados -dia X 100 Denominador: Número de leitos-dia operacionais
Pontuação	≥90% = 15 pts <90e ≥70 = 10 pts <70 = 0

Meta	≥90%
Fonte:	Plataforma SMS RIO
Periodicidade	Mensal
Indicador 9	Pesquisa de Satisfação do Usuário com Resultado Ótimo / Bom
Propósito	Avaliar a percepção dos pacientes/responsáveis legais/familiares sobre a qualidade do atendimento
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes/responsáveis legais/familiares que se mostraram satisfeitos com o atendimento prestado no último mês Denominador: Total avaliações no inquérito no último mês.
Pontuação	≥80% = 15 pts < 80% e ≥ 70% = 10 pts
Meta	≥ 80%
Fonte:	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Indicador 10	Revisão de Prontuários
Propósito	Avaliar a qualidade e a conformidade dos prontuários revisados pela comissão, garantindo que eles estejam legíveis, ordenados e completos, em conformidade com os específicos protocolos e normas vigentes do SUS
Método de Cálculo	Numerador: Número de Prontuários Aprovados X 100 Denominador: Número total de prontuários revisados
Pontuação	≥ 90% = 15 pts ≤ 89% a 80% = 10 pts < 80% = não pontua
Meta	Meta ≥ 90%
Fonte	Documentação comprobatória da Comissão de Revisão de Prontuários (CRP), atas reunião, Relatório da CRP enviado à Comissão de Acompanhamento, visita in loco
Periodicidade	Quadrimestral
Indicador 11	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	Assegurar o acolhimento das manifestações dos usuários / responsáveis legais/ familiares quanto aos serviços prestados.
Método de Cálculo	Nº. de Ouvidorias Negativas Recebidas / mês
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 15 pts; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 10 pts; 2 ou mais ouvidorias recebidas = não pontua.
Meta	Até 1 Ouvidoria negativa recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Fonte	Ouvidorias negativas recebidas na Coordenadoria e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.

INDICADOR	Pontuação Máxima a ser Alcançada
Indicadores de Assistência	
Indicador 01	20 pontos
Indicador 02	20 pontos
Indicador 03	20 pontos
Indicador 04	20 pontos
Indicador 05	20 pontos
Indicador 06	20 pontos
Indicador 07	20 pontos
Total Mensal	140 pontos
Indicadores de Gestão	
Indicador 08	15 pontos
Indicador 09	15 pontos
Indicador 10	15 pontos
Indicador 11	15 pontos
Total Mensal	60 pontos
TOTAL DE PONTOS MENSAL	200 pontos

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

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

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 01 (uma) via, com atestação das testemunhas abaixo.

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

REPRESENTANTE LEGAL:
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA:
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA:
(Nome, cargo, matrícula e lotação)

ANEXO V – DECLARAÇÃO ME/EPP

(MODELO)

DECLARAÇÃO ME/EPP

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

RESSALVA: () Há regularidade fiscal () Não há regularidade fiscal
Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

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

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

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

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

(MODELO)

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

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

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

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA.

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

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

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

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

ANEXO I-A - Decreto nº. 43.562/2017

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

AGENTE PÚBLICO

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO X – DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA.

(MODELO)

ANEXO I – B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

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

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

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

CONTRATANTE

AGENTE PÚBLICO

(Nome, cargo, matrícula e lotação)

CONTRATADA

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DAS NORMAS DE SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

CONTRATADA REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

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

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

CONTRATADA

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO XIII – DECLARAÇÃO DE QUE O ESTABELECIMENTO REALIZA, NO MÍNIMO, 03 (TRÊS) ANOS DE ATIVIDADE NO SETOR DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO NA ÁREA DA SAÚDE.

(MODELO)

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que (NOME DA UNIDADE/CNPJ) realiza, no mínimo, 03 (três) anos de atividade no setor de atendimento ao público na área da saúde.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO XVIII - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE.

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO XIX - DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE NEPOTISMO.

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

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

SUBSECRETARIA DE GESTÃO
COORDENADORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
COORDENAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS
EDITAL S/SUBG/CGP/CDP Nº 08, DE 23 DE JANEIRO DE 2026

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, torna público o resultado da 1ª Etapa de Avaliação do Processo Seletivo para o **ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL** nas Unidades da Rede Municipal de Saúde e a relação dos candidatos habilitados para a 2ª Etapa de Avaliação, conforme Edital Regulamentador S/SUBG/CGP/CDP n.º 01, de 12/01/2026.

1. DA PRIMEIRA ETAPA DE AVALIAÇÃO

1.1 A primeira etapa de avaliação considerou o Coeficiente de Rendimento (CR) informado pelo candidato na inscrição. A nota mínima para aprovação é 6,0 (seis) e os resultados individuais se encontram no **Anexo I**.

1.2 Participarão da 2ª Etapa de Avaliação somente os candidatos aprovados e classificados até 10 (dez) vezes o número de vagas oferecidas por Unidade neste Edital e todos àqueles empatados nesta condição.

1.3 Nos casos de candidatos que se inscreveram mais de uma vez neste processo seletivo, foi obedecida a regra do item 5.2 do Edital Regulamentador S/SUBG/CGP/CDP º 01, de 12/01/2026 e **SOMENTE A ÚLTIMA RESPOSTA ENVIADA FOI VALIDADA**.

2. DA SEGUNDA ETAPA DE AVALIAÇÃO

2.1 A segunda etapa deste processo seletivo consistirá em avaliação a ser realizada nas unidades ou em local definido pelo respectivo Centro de Estudos, podendo ocorrer de forma presencial ou on-line, no período de **02 a 06 de fevereiro de 2026**, e considerará a pontuação obtida a partir dos instrumentos de avaliação adotados por cada unidade.

2.1.1 Os instrumentos de avaliação serão informados pelo respectivo Centro de Estudos no ato de convocação dos candidatos habilitados para a 2ª Etapa de Avaliação.

2.1.2 A nota mínima para aprovação na segunda etapa é 6,0 (seis).

2.2 O CR não será considerado como parte da nota da 2ª Etapa de Avaliação.

2.3 Nas unidades onde for utilizado mais de um instrumento de avaliação a nota final da 2ª Etapa será a média da somatória da nota de cada um dos instrumentos aplicados.

2.4 Os profissionais do Serviço Social das Unidades de Saúde e/ou aqueles indicados pelo respectivo Centro de Estudos realizarão a 2ª Etapa de Avaliação.

2.5 O Centro de Estudos responsável pela Unidade de Saúde realizará a convocação dos candidatos relacionados no item 1 que estejam com o resultado **HABILITADO PARA A 2ª ETAPA nos dias 27, 28 e 29 de janeiro de 2026**. Tal convocação será feita **EXCLUSIVAMENTE através de e-mail**, informando data, horário e local de realização da 2ª Etapa de Avaliação e o(s) instrumento(s) de avaliação utilizado(s).

2.6 O candidato habilitado para a 2ª Etapa de Avaliação que não receber o e-mail de convocação para o processo de seleção no período informado no item 2.5 deverá entrar em contato **IMPRETERIVELMENTE no dia 30 de janeiro de 2026** com o Centro de Estudos da Unidade de Saúde a que estiver concorrendo, através do e-mail e/ou telefone informados no **Anexo II** deste Edital.

2.7 O candidato habilitado para a 2ª Etapa de Avaliação deverá comparecer no dia, horário e local estabelecidos pelo Centro de Estudos, estando de posse do documento de identidade e da Declaração da Instituição de Ensino comprovando o Coeficiente de Rendimento (CR) informado no ato da inscrição.

2.8 O candidato que não comparecer no dia, horário e local com os documentos de que trata o item 2.7 será eliminado do Processo Seletivo.

2.8.1 O candidato que apresentar Declaração com Coeficiente de Rendimento (CR) menor do que o informado no ato da inscrição será eliminado do Processo Seletivo e ficará impedido de realizar a 2ª Etapa de Avaliação, salvo se o CR for maior que 6,0 e se todos os candidatos da Unidade em que estiver concorrendo tiverem sido habilitados para a 2ª Etapa.

2.9 A relação dos contatos (telefone e e-mail) dos Centros de Estudos consta no **Anexo II** deste Edital.

ANEXO I - RESULTADO DA PRIMEIRA ETAPA DE AVALIAÇÃO
UNIDADE: CMS Salles Netto (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 1.0

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
MARCLEUDE MARTINS DA SILVA	9,68	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
DAVID HONÓRIO BARBOSA	9,06	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
GIULIA VETTER FREIRE	9,06	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
RAFAELA LIMA DOS SANTOS	8,30	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
GISELE NASCIMENTO DA SILVA	8,07	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
VÍCTOR HUGO FERNANDES MENDONÇA	7,60	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
JÚLIA DE CASTRO LARANGEIRA	7,40	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
CAROLINE PHILADELFO DE ASSIS	6,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
GABRIELA DE FARIA CASTILHO CARDOSO	6,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Aloysio Augusto Novis (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
SIMONE DA SILVA CAVALCANTE BULHÕES	8,77	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LUZIA MARIA PEREIRA ROCHA	8,69	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LUCAS DE FREITAS DE MORAIS	8,51	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ELIZABETH SANTOS DE SÁ	8,35	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LETICIA OLIVEIRA DA SILVA	7,30	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
TATIELLE SANTOS DA GRAÇA DA SILVA	7,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
RACHEL CRISTINA DA SILVA SOARES BATISTA	6,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Eidimir Thiago De Souza (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
CAMILA PEREIRA SOARES	9,45	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
HELOISA REBECA BESSA DE SOUSA ESPIRITO SANTO	9,40	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
MARCELA MARCONDES GONÇALVES DA SILVA	9,32	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ACILÉA MARIA COELHO DA SILVA	9,17	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LUANNY SARAH DIAS DA SILVA	8,99	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ANA AMELIA TEIXEIRA DA SILVA	8,41	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Maria Sebastiana de Oliveira (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
MARIA FABIANA DOS SANTOS FIRMINO	8,80	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
MARIA CLARA ALBUQUERQUE BARROS DE OLIVEIRA	7,46	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Rodrigo Y Aguilar Roig (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
DAVIDSON FARIAS	7,50	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LOHAN VICTOR SOARES SOEIRO	7,20	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ELAINE CAMPOS DOS SANTOS	6,52	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Valter Felisbino de Souza (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
KARIN LEAL VON KOUH	9,58	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
FABIO VINICIUS SOUZA PESSANHA	9,50	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
FABRICIA SOARES BORGES	9,31	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
CARLA ZACARIAS DA SILVA DE JESUS	8,24	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ANA MIRIAN AZEVEDO SILVEIRA	7,62	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
JOCILIA DE SOUSA TAVARES	7,05	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CF Wilma Costa (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
MARIANA DE OLIVEIRA FEITOZA	8,02	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
ELIZANA LOPES JORDÃO	7,59	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LAYANE SARA DA SILVA PEREIRA	7,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
LEANDRA PATRICIA DA COSTA GONÇALVES	7,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: CMS Nagib Jorge Farah (2 VAGAS)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 3.1

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
JANICE SATIRO DA COSTA	9,76	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
CAMILY VITORIA RANGEL CASTRO	8,20	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
CAROLINE COSTA DE ALMEIDA	8,05	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
KAYLANE DE SOUZA BASTOS	8,01	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
VILSON BRASIL DE MORAES	6,88	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
FERNANDA RODRIGUES COUTO	6,43	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
JULIANA ARAUJO DOS SANTOS	6,04	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA

UNIDADE: Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 4.0 (1 VAGA)

CENTRO DE ESTUDOS: Centro de Estudos da Coordenadoria Geral de Atenção Primária da AP 4.0

NOME	NOTA	RESULTADO DA 1ª ETAPA
ELEM CRISTINA DIAS	10,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
SILVANA PORTO SAIÃO DE LIMA	9,03	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
MARIA CLARA SA CAVALCANTI DE SOUZA	8,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
GLAUCIA JANAÍNA DOS SANTOS	7,94	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
THIAGO PIRES SANT' ANNA	7,80	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA
KARINA BASTOS KNOPOCH AMORIM	6,00	HABILITADO PARA A 2ª ETAPA