

SECRETARIA DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2025 PROCESSO SEI.RIO Nº 000900.002758/2025-03

Chamamento público nº 006/2025 para seleção de Organização da Sociedade Civil cujo objeto é Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde, por meio de parceria, que assegure assistência universal e gratuita à população obstétrica no ciclo gravídico puerperal e neonatal, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito do HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING; HOSPITAL MATERNIDADE HERCULANO PINHEIRO e da MATERNIDADE LEILA DINIZ

Aos vinte e sete dias do mês de fevereiro de dois mil e vinte e seis, às 14:15h, no Centro Administrativo São Sebastião/ CASS, sala 801 do Bloco I, a Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, por intermédio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, sediada na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, 7º andar, Cidade Nova, Centro, CEP 20.211-901, Rio de Janeiro - RJ, neste ato representada pela Comissão Especial de Seleção designada pela RESOLUÇÃO SMS Nº 6655 de 22 de dezembro de 2025, publicada no Diário Oficial do Rio de 23 de dezembro de 2025, em face do que dispõe o Edital de Chamamento Público em epígrafe, no dia e hora estabelecidos no aviso publicado no DO Rio de 26/02/2026 (pág. 95) para divulgação de nova pontuação/classificação e abertura do envelope “B” da primeira classificada em razão da reconsideração da decisão anteriormente proferida em sede recursal nos termos do item 14.4 do edital, nos termos da ata exarada por esta Comissão e decisão da autoridade superior publicada no DO Rio de 24/02/26 (pág. 139) e 25/02/26 (pág 32), respectivamente. Estavam presentes os seguintes proponentes e respectivos representantes já devidamente credenciados:

INSTITUIÇÃO PROPONENTE		REPRESENTANTE	IDENTIFICAÇÃO	
			NÚMERO	ÓRGÃO EXPEDIDOR
1	Instituto de Gestão e Desenvolvimento - IGEDES	Alexandre Santos Souza Matheus Martins Amorim	11941158 - 5 215.895	DETRAN/RJ OAB/RJ
2	Instituto GNOSIS	Matheus Martins Alves Pereira Luciana Paiva de Sousa Barcelos	134.510 136.243	OAB/RJ OAB/RJ

A comissão esclarece, conforme ata publicada no DO Rio de 24/02/2026 (pág. 139), que foi verificado, mediante as razões recursais apresentadas pelo recorrente Instituto Gnosis, que o Cronograma de Desembolso ofertado pela proponente IGEDES não previa a Variável 3 (incentivo à equipe) no segundo ano do Hospital Maternidade Alexander Fleming, conforme ID 1330245 do processo, viciando toda a proposta financeira em desacordo com o Plano de Trabalho, motivando pela sua desclassificação. Vale sinalizar que outras razões recursais do referido recurso não reconsiderados pela Comissão foram apreciadas e indeferidas pela autoridade superior, conforme publicação no DO Rio de 25/02/2026 (pág 32). Ato contínuo esta Comissão em observância ao princípio da Autotutela administrativa consagrado na Súmula 473 do STF, o qual permite que a Administração Pública revise seus próprios atos administrativos, verificou um vício na proposta ofertada pela proponente Gnosis também no âmbito da parcela variável outrora não identificado pela Comissão na ocasião do julgamento das propostas, qual seja: a referida Instituição aplicou especificamente para a Maternidade Leila Diniz um percentual para parcela variável acima de 5% contrariando o item 7.2.2 do edital e 9.5.3 do Plano de Trabalho, conforme ID 1331521 do processo 000900.002758/2025-03, restando esta Comissão decidir também pela desclassificação da proponente Gnosis nos termos do item 11.2.4 e 11.2.5 do edital. Na sequência, as proponentes, a) IGEDES e b) Instituto Gnosis manifestaram interesse em interpor recurso pelos seguintes motivos, respectivamente: a) Pelos motivos da sua desclassificação. B) Pelos motivos da sua desclassificação. Nada mais havendo a constar, a Comissão de Seleção deu por encerrada a Sessão às 14:26, cuja Ata foi lida, impressa em 03 vias de igual teor e forma, assinada pelos representantes das OSC presentes e pelos membros da Comissão Especial de Seleção.

COMISSÃO DE SELEÇÃO	
NOME	ASSINATURA
Fernando Rocha Santos	
Dirceu Barbosa Monteiro	
Ana Carolina Muniz Mangueira	
PROPONENTES	
Alexandre Santos Souza	
Matheus Martins Alves Pereira	

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2026

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2026 SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO CENTRO CARIOCA DE HEMODIÁLISE (CCH).

1. INTRODUÇÃO

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

1.2. O presente Chamamento Público se rege por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas de caráter geral da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14 de dezembro de 2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 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 de dezembro de 1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13 de setembro

de 1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18 de setembro de 1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09 de dezembro de 2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06 de dezembro de 1996, nº. 17.907, de 20 de setembro de 1999, nº. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, nº. 21.253, de 05 de abril de 2002, nº. 22.136, de 16 de outubro de 2002, nº. 31.349, de 12 de novembro de 2009, nº. 51.633, de 09 de novembro de 2022 e nº. 51.985, de 03 de fevereiro de 2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26 de janeiro de 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 de março de 1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 11, de 16 de setembro de 2024, Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022, Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de /2002; RDC Nº 919, de 19 de setembro de 2024; RDC nº. 63 de 25/ de novembro de 2011; RDC nº. 15, de 15 de março de 2012; RDC nº.11, de 13 de março de 2014; RDC nº. 216, de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 509 de 27 de maio de 2021, Deliberação CIB nº. 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06 de julho de 2016; Lei nº. 13.709 de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021 e toda legislação aplicável.

1.4. Este documento tem por objetivo informar às instituições candidatas à prestação de serviços técnicos – profissionais na área de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)** à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMSRIO, 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, com sede e/ou filial administrativa estabelecida 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 de dezembro de 1996 c/c o artigo 71 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

1.7. Os prestadores interessados poderão obter o presente Edital e seus anexos no endereço eletrônico <https://saude.prefeitura.rio/contratualizacao/chamadas-publicas/>, ou, alternativamente, obtê-lo, em meio magnético, mediante retirada na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira, no horário de 10h às 16h, devendo comparecer munido de *pen drive* para a gravação dos arquivos ou solicitar por meio do e-mail seccgca@regulacaorioj.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. O Chamamento Público não prosseguirá nos atos ulteriores até que sejam prestados os esclarecimentos ou respondidas às impugnações existentes. Oferecida à resposta da Administração, os prazos ficam mantidos, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Comissão de Credenciamento a ser divulgada pelos mesmos meios de divulgação do Edital.

1.11. Os prestadores 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.

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

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

ABNT -Associação Brasileira Normas Técnica

CAC – Comissão de Acompanhamento de Contrato.

CAF – Código de Administração Financeira.

CEC – Comissão Especial de Credenciamento.

CGCR – Coordenadoria Geral do Complexo Regulador da SMSRIO.

CGCCA – Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria.

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

DRC- Doença Renal Crônica

FCNES–Ficha de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

IRC - Injúria Renal Crônica

MS – Ministério da Saúde.

RN - Norma Técnica

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

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

SMSRIO – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

SUBGERAL – Subsecretaria Geral.

SUS – Sistema Único de Saúde.

TRS –Terapia Renal Substitutiva

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-2025/80682.

3. DO OBJETO

3.1. O objeto do presente Chamamento Público é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio

de Janeiro, para a realização dos procedimentos elencados no Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pela Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local, 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. Todos os prestadores que acudirem ao presente Edital e forem declarados habilitados nos termos deste instrumento convocatório serão convocadas para contratação dos serviços.

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

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

3.5. 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.

3.6. A gestão do quantitativo de vagas ofertadas pelos prestadores contratados ficará a cargo da administração municipal.

4. DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. Os serviços deverão ser realizados no Centro Carioca de Hemodiálise - CCH, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMSRIO no endereço Rua Campo Grande, 120 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ.

4.2. O CCH funcionará com atendimento ambulatorial e terapêutico especializado, de segunda a sábado, com acompanhamento nefrológico, suporte contínuo para os pacientes em tratamento dialítico, orientação e encaminhamento para o transplante renal.

4.3. A área do CCH onde será instalado o Serviço de TRS, possui 1.200 m² (hum mil e duzentos metros quadrados), sendo responsabilidade do prestador a adequação e/ou readequação integral da área física, reforma e manutenção do espaço onde será instalado o serviço, em conformidade com a Legislação vigente.

4.4. O espaço físico destinado ao Serviço de TRS, no CCH deverá prover as necessidades necessárias a execução dos procedimentos de TRS, conforme estabelecido RDC nº 11, de 13 de março de 2014, que trata dos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise; Portaria nº 1.675, de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do SUS; Portaria nº 185, de 13 de março de 2014, trata da organização e definição da rede de Assistência em Nefrologia na alta complexidade e estabelece normas específicas e considerando a necessidade de definir os Serviços de Nefrologia e os Centros de Referência em Nefrologia, unidades de prestação da atenção ao portador de doença renal; Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 – institui a Política Nacional de Regulação (PNR) do SUS, e consolidada na Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, estabelece as diretrizes para a organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS; RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, e suas alterações, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, institui o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e dá outras providências; RDC nº 35 de 16 de agosto de 2010, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos; Portaria nº 2095, de 24 de setembro de 2013, que aprova Protocolos Básicos de Segurança do Paciente; Portaria nº 1377, de 9 de julho de 2013, que aprova Protocolos de Segurança do Paciente; Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 - Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde; Deliberação CIB-RJ nº 6.459 de 08 de julho de 2021 – Pactua a política de cofinanciamento Estadual do Procedimento de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e confecção de Fístula Arteriovenosa (FAV), aos prestadores habilitados ao SUS Contratualizados com os Municípios, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; Programa Nacional e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025, para promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os níveis de gestão e assistência; NT - Nota Técnica nº 1/2025 – GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA - relacionada às IRAS atualizada e vigente; NT- Nota Técnica nº 07/2025 GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA - Implementação da lista de verificação (Checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise; RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; RDC nº 222, de 28 de março de 2018, - regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências; RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010, dispõe sobre a obrigatoriedade da disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde; RDC nº 509, de 27 de maio de 2021, dispõe sobre gerenciamento de tecnologias em Serviços de Saúde; Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP); RDC nº 919, de 19 de setembro de 2024 – Dispõe sobre o planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação dos Sistemas de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; RDC nº 701, de 13 de maio de 2022 - dispõe sobre a indicação de uso dos produtos saneantes na categoria "Esterilizante", para aplicação sob a forma de imersão, a indicação de uso de produtos saneantes atualmente categorizados como "Desinfetante Hospitalar para Artigos Semicríticos"; RDC nº 700, de 13/05/2022 - dispõe sobre produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos, e seu registro; RDC nº 658, de 30 de março de 2022 - dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos; RDC nº 989, de 15/08/2025. Dispõe sobre a regularização e a classificação de produtos saneantes, de acordo com o risco à saúde; RDC 13 de maio de 2022 - dispõe sobre produto com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos, e seu registro. Resolução CFF nº 672, de 18 de setembro de 2019 - Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos serviços de diálise; RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde; RDC 751, de 15 de setembro de 2022 - dispõe sobre a classificação de risco, dos regimes de notificação e registros, requisitos de rotulagem e instruções de uso de dispositivos médicos; Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, art. 1º, 2º, 3º, e 12, dispõem sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências; RDC nº 8, de 02 de fevereiro de 2001 – Aprovar o Regulamento Técnico que Institui as Boas Práticas de Fabricação do Concentrado Polieletrólitos para Hemodiálise – CPHD; Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, do Programa de Controle de Infecções Hospitalares; RE ANVISA nº 2605, de 11 de agosto de 2006 - Estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser reprocessados; RE Resolução ANVISA nº 2606, de 11/08/2006 - Dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências; RDC nº 848, DE 6 DE MARÇO DE 2024 - Dispõe sobre os requisitos essenciais de segurança e desempenho aplicáveis aos dispositivos médicos e dispositivos médicos para diagnóstico in vitro (IVD); RDC nº 549, DE 30 DE AGOSTO DE 2021- Dispõe sobre os procedimentos para certificação compulsória dos equipamentos sob regime de Vigilância Sanitária; Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no SUS; RDC 156, de 11 de agosto de 2006 - Dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos, e dá outras providências; RDC nº 579, de novembro de 2021, que dispõe sobre a importação, comercialização e doação de dispositivos médicos usados e recondicionados; Portaria nº 389, de 13 de março de 2014 – Define os critérios

para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico; Resolução Normativa – RN Nº 32- estabelece diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral; Resolução Normativa – RN Nº 6 - regulamenta a execução do trabalho com uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), sem estar condicionada a setores ou atividades econômicas específicas; Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade; Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005, que aprova a Norma Regulamentadora nº 32 Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde; RDC nº 497, de 20 de maio de 2021, que dispõe sobre os procedimentos administrativos para concessão de Certificação de Boas Práticas de Fabricação e de Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem; RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020, que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos; RDC 16 de 1 de abril de 2014-2014 alterada e complementada pela RDC 860/2024 atualiza a norma sobre os critérios para peticionamento de Autorização de Funcionamento (AFE) e Autorização Especial (AE) de empresas; RDC nº 671 de 30 de março de 2022 estabelece os critérios técnicos para a concessão da Autorização de Funcionamento (AFE) para empresas fabricantes e envasadoras de gases medicinais; Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013, Diretrizes para os Departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina e define critérios mínimos de infraestrutura e equipamentos para o funcionamento de serviços médicos, como consultórios e ambulatórios; Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018 - Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências; Portaria "n" S/IVISA-RIO nº 002, de 11 de novembro de 2020. Aprova o regulamento técnico de boas práticas para estabelecimentos de alimentos. Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, Ano XXXI, nº 171, pág. 25-47; ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas – NBR IEC 60601-1 – 2- 2010, ABNT NBR IEC 60601-2-39:2010 e 60601-2- 16, que dispõem sobre segurança básica, desempenho essencial, especificações técnicas mínimas e garanta que o equipamento utilizado opere com um alto grau de segurança, relacionadas aos dispositivos médicos de máquinas diálise; Instrução Normativa - IN nº 283, de 07 de março de 2024 -Aprova a lista de Normas Técnicas.

4.4.1 A implantação e manutenção da estrutura física relacionada à área referente a localização da prestação do serviço será de responsabilidade integral do prestador credenciado, ressalvada sua proporcionalidade, no caso de repartição de serviço entre mais de um prestador, conforme item 13 do referido Edital, devendo este arcar com todos os custos inerentes à instalação e manutenção da estrutura física.

4.4.1.2 As adequações deverão seguir rigorosamente as especificações contidas neste edital, mediante projeto de arquitetura e complementares, a ser apresentado pela CONTRATADA. A planta deverá ser aprovada pela engenharia e vigilância sanitária da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a plena adequação do ambiente para o funcionamento seguro e eficiente do serviço. O prestador será convocado, após habilitação publicada em diário oficial, para reunião presencial com equipe técnica de engenharia sanitária da SMSRIO.

4.4.1.3O prazo para análise e manifestação dos órgãos competentes observará os parâmetros estabelecidos na Portaria "N" S/IVISA-RIO nº 086, de 25 de maio de 2021, que disciplina a concessão de Autorização Sanitária Provisória (ASP) para estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária. Assim, após o cumprimento integral pelo prestador das exigências documentais e estruturais previstas na referida norma, a apreciação do projeto pela autoridade sanitária ocorrerá no prazo de até 30 (trinta) dias úteis, contado do protocolo regular do processo devidamente instruído. Ressalta-se, ainda, que na hipótese de habilitação de mais de um prestador, cada interessado deverá obter autorização sanitária própria e individualizada, em observância ao princípio da responsabilização sanitária direta do executor do serviço, não havendo compartilhamento de licenciamento.

4.4.2 A área do Centro Carioca de Hemodiálise destinada à prestação de serviço deverá contar com Sala do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise - STDAH, em conformidade com a RDC nº 11, RDC nº.11, de 13 de março de 2014e sua estruturação ficará às expensas do prestador contratualizado;

4.4.3 Os reservatórios de água para consumo humano, cisternas e reservatórios elevados, que será utilizada no Subsistema de Tratamento e Distribuição de Água de Hemodiálise – STDAH, devem ter capacidade de armazenamento para uma autonomia mínima de 02 (dois) dias. Deve possuir no mínimo dois compartimentos, de modo a permitir as operações de limpeza e manutenção, ser construídos e revestidos com material que não venha a contaminar a água, ter a superfície lisa, resistente e impermeável, permitir o fácil acesso, a inspeção e a limpeza, serem protegidos contra inundações, infiltrações e penetração de corpos estranhos, além de serem dotados de tampas mantidas com perfeita vedação e sem acúmulo de objetos sobre elas.

4.4.3.1 Considerando que a estrutura física do estabelecimento destinado à prestação do serviço de hemodiálise será compartilhada com outros serviços da SMSRio, não sendo possível a individualização do rateio, os custos relativos às concessionárias e à manutenção predial das áreas comuns serão assumidos pela Administração Municipal.

4.4.4 As áreas de circulação do Centro Carioca de Hemodiálise devem garantir movimentação segura de profissionais, acessibilidade às pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando conforme preconizado pela legislação;

4.4.5 Os ambientes onde serão prestados os serviços de TRS, deverão ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos à pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos;

4.4.6 Os ambientes onde serão prestados os serviços deverão conter 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, bem como adequação para acessibilidade.

4.4.7 De modo análogo ao previsto para o consumo hídrico, a Administração Municipal deverá garantir a continuidade do fornecimento de energia elétrica, segundo a RDC nº 11, de 13 de março de 2014, em situações de interrupção do fornecimento pela concessionária, por meio de sistemas de energia elétrica de emergência.

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

4.4.9 Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, assumindo o compromisso de primeiro atendimento aos pacientes agendados através do sistema TRS de Regulação pela Central Estadual de Regulação a realização da avaliação do usuário, e qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;

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

4.4.11 Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pelo Município para referência e contrarreferência.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1 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.

NATUREZA DA DESPESA: 339039.

ITEM PATRIMONIAL:286 SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - GESTÃO PLENA.

FONTE DE RECURSO: 1600181.

5.2 O demonstrativo contendo a estimativa anual prevista encontra-se no Anexo I do Termo de Referência, totalizando a importância de: **R\$ 26.112.741,48** (vinte e seis milhões e cento e doze mil e setecentos e quarenta e um reais e quarenta e oito centavos).

6. DOS PRAZOS

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

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

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

6.3 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.

6.4 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.

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

6.6 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.

7. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026

A/C COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS PRIVADOS DE SAÚDE/SMS RIO DE JANEIRO – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO CENTRO CARIOCA DE HEMODIÁLISE.

INTERESSADO: _____

CNPJ: _____

7.2 Os interessados poderão, opcionalmente ao item 7.1, apresentar a proposta em formato digital em 01 (um) pen drive específico contendo os documentos exigidos nos Itens 7.7, 7.8, 7.9, 7.10, 7.11, 7.12 e 7.13 e nos seus subitens apresentados no formato .PDF, com tamanho máximo de 9 MB (nove megabytes) cada um, nomeados conforme os subitens. Exemplo de arquivo com a documentação correspondente ao item 7.7.1: 7.7.1_id_empresa_cnpj_endereco_tel_email.PDF

7.3 Não serão admitidas neste Chamamento Público os prestadores suspensos do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento, no âmbito da Administração Pública direta e 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 mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

7.4 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.

7.5 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.

7.6 Os interessados deverão entregar suas propostas na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, nº. 455, Bloco I, sala 825 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira no horário de 10h às 16h, a partir da data de publicação do presente Edital de Chamamento Público, conforme prazo estabelecido no subitem 7.13.7, devendo conter dentro do envelope, originais ou cópias dos documentos a seguir relacionados, bem como as declarações constantes nos Anexos V ao XIX deste Edital:

7.7 Ofício de Apresentação

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

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

7.7.3 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.

7.7.4 Listagem da Tecnologia em Saúde para TRS pertencentes ao prestador, a serem instalados/implantados no Centro Carioca de Hemodiálise, serem novos, atender aos requisitos mínimos, ter respectivos registros AN-VISA, e estar em conformidade com a legislação, 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. Encerrada a prestação dos Serviços, os equipamentos pertencentes ao prestador serão retirados na sua totalidade pelo prestador no prazo de até 30 dias, salvaguardada a continuidade do serviço no âmbito da contratualização subsequente.

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

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

7.8 Regularidade Jurídica

7.8.1 Registro comercial, no caso de empresa individual.

7.8.2 Alvará de Funcionamento.

7.8.3 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.

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

7.8.5 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.

7.8.6 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.

7.8.7 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.

7.8.8 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.

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

a. Estatuto acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou.

b. Regimento interno acompanhado da ata da Assembleia que o aprovou.

c. Regimentos dos fundos instituídos pelos cooperados acompanhados das atas das Assembleias que os aprovaram.

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

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

f. 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.

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

7.9 Regularidade Econômico-Financeira

7.9.1 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.

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

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.

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

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

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

7.9.2 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.

7.9.3 O prestador interessado 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.

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

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

7.9.6 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.

7.9.7 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.

7.9.8 Os prestadores interessados sediados 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.

7.10 Regularidade Fiscal:

7.10.1 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.

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

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

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

7.10.3.2 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.

7.10.3.3 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.

7.10.3.4 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 e/ou filial administrativa, deverá apresentar declaração própria, atestando essa circunstância (modelo Anexo XV).

7.10.3.5 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.

7.10.3.6 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 de maio de 1990.

7.10.4 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.

7.10.4.1 Caso a documentação apresentada pela microempresa ou empresa de pequeno porte contenha alguma restrição, lhe será assegurado o prazo de 03 (três) 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.

7.10.4.2 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.

7.10.4.3 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 de abril de 2021.

7.10.5 As microempresas e empresas de pequeno porte optantes pelo Regime Simplificado de Tributação - SIM-PLES deverão apresentar a declaração constante no Anexo IV da Instrução Normativa RFB Nº. 1234, de 11 de janeiro de 2012.

7.11 Regularidade Trabalhista:

7.11.1 Declaração firmada pelo prestador de que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigosos 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.

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

7.11.3 Declaração firmada pelo prestador de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social.

7.12 Regularidade Técnica Geral:

7.12.1 Licenciamento Sanitário da sede ou filial. A contratada deverá emitir o Protocolo de Autorização Sanitária Provisória para início das atividades no Centro Carioca de Hemodiálise – Portaria NS/S/IVISARIO 086/2021.

7.12.2 Certificado de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica.

7.12.3 Identificação e titularidade do profissional responsável.

7.12.4 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.

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

7.13 Regularidade Técnica Específica:

7.13.1 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.

7.13.2 Os prestadores deverão apresentar capacidade técnica para atender ao total de procedimentos/caadeiras/pacientes estabelecidos no âmbito do presente Edital.

7.13.2.1 A capacidade técnica deverá ser comprovada mediante a demonstração de prestação de serviço em estabelecimento de saúde, habilitado nos códigos 1504- ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM HEMODIÁLISE e 1505-ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC COM DIÁLISE PERITONEAL, com capacidade instalada igual ou superior a 50 (cinquenta) procedimentos/caadeiras/pacientes, em funcionamento regular, devidamente registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

7.13.3 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.

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

7.13.5 Os documentos exigidos no Item 7.7, 7.8, 7.9, 7.10, 7.11, 7.12 e 7.13 e nos seus subitens poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica, frente e verso, se este último contiver notações ou outras informações relevantes, rubricados pelo representante legal do prestador, 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 do prestador, 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 do prestador no referido edital.

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

7.13.7 Somente serão admitidas a participar deste credenciamento as pessoas jurídicas que comprovem regularidade jurídica, fiscal, técnica, bem como 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.

7.13.8 Fica estabelecido o prazo máximo de 15 (quinze) dias, excluído o dia da publicação e incluído o último dia, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem suas propostas no endereço informado no item 7.6.

7.13.9 Excepcionalmente, mediante justificativa da SMSRIO, será admitido o credenciamento de prestadores 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.

8. JULGAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO E DAS PROPOSTAS

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

8.2 A análise será feita pela Comissão Especial de Credenciamento (CEC), a ser designada pelo Secretário Municipal de Saúde, composta por 03 (três) servidores municipais, devendo ser observado o prazo de 15 (quinze) dias úteis para análise das propostas, após o encerramento do prazo de entrega da documentação, prorrogável por igual período.

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

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

8.5 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.

8.6 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.

8.7 As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de visita 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.

8.8 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.

8.9 Serão também declarados inabilitados os interessados:

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

8.9.2 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.

8.9.3 Que não apresentarem a documentação exigida ou, se apresentada, não for aprovada, importando na exclusão do direito de participar da fase de contratação.

8.9.4 Anteriormente descredenciados pela SMSRIO por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados.

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

9. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

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

9.2 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 9.1, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.

9.3 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.

9.4 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.

9.5 Os recursos poderão ser recebidos via correio eletrônico (secgcga@regulacaoorioj.com.br), desde que apresentados no formato PDF, com tamanho máximo de 9 MB (nove 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 7.7.1: 7.7.1_id_empresa_cnpj_endereco_tel_email.PDF.

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

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

9.8 Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.

10. DAS CONDIÇÕES PARA CONTRATAÇÃO

10.1 Para habilitação dos interessados serão considerados os seguintes critérios:

10.1.1 Atender integralmente às normas do SUS.

10.1.2 Estar constituído como pessoa jurídica.

10.1.3 Estar em dia com suas obrigações fiscais conforme disposto no item 6.5.4

10.2 Realizar, efetivamente, os procedimentos contratados.

10.3 Dispor de capacidade instalada para atender a demanda contratada neste Edital, garantindo a estruturação do serviço (estrutura física e profissional) para prestação do serviço no Centro Carioca de Hemodiálise.

10.4 Prestar os serviços especializados de TRS nas instalações do Centro Carioca de Hemodiálise.

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

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

11. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

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

11.1.1 Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos no Termo de Referência.

11.1.2 O prestador deve garantir a oferta para a realização dos procedimentos contratados, prover todos recursos necessários (humanos, tecnológicos, materiais e insumos específicos, e instalação do Sistema de Tratamento de Água para HD, proporcionando a realização de atendimentos/procedimentos ambulatoriais conforme Procedimentos da Tabela SUS em vigor e especificação delimitada no Termo de Referência.

11.2 O prestador deverá constituir fluxos para atender aos encaminhamentos necessários aos usuários.

11.3 O custo por procedimento encontra-se descrito na Programação Física - 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.

11.4 O prestador de serviço será integralmente responsável pelas adequações da área física destinada à implantação do Serviço de TRS, devendo assegurar que todas as intervenções estejam em conformidade com as legislações sanitárias vigentes, bem como com as normas técnicas aplicáveis ao setor.

12. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO

12.1 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 SMSRIO.

12.2 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.

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

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

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

12.6 O prestador será responsável, na forma do contrato, pela qualidade dos serviços prestados e fornecimento dos materiais e insumos empregados, em conformidade com as especificações do termo de referência, com as normas da ANVISA da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela SMSRIO. 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 SMSRIO e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

12.7 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.

12.8 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.

12.9 Sendo o prestador contratado 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 de dezembro de 2006, na hipótese de contratação com fornecimento de mão-de-obra fora do estabelecimento da contratada.

12.10 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.

12.11 A Fiscalização da execução do objeto contratado caberá à Comissão de Acompanhamento de Contrato designada pelo gestor da SMSRIO.

12.12 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 SMSRIO.

12.13 O prestador que vier a ser credenciado por força do Chamamento Público deverá iniciar as adequações do espaço físico para prestação do serviço imediatamente após a assinatura do termo de contrato e publicação de extrato em diário oficial do município do Rio de Janeiro, garantindo o funcionamento regular do serviço em até 30 dias após esta data.

12.13.1A assunção do serviço ocorrerá de imediato, devendo a adequação física iniciar-se em até 15 dias e a implantação findar-se em até 30 dias. Mediante a entrega das plantas pela SMSRio, cumpre à contratada apresentar o projeto arquitetônico e o cronograma de execução, nos termos do item XVIII do Termo de Referência. Eventuais prorrogações dos referidos prazos estarão sujeitas à avaliação da equipe técnica da S/IVISA-RIO e deferimento do gestor.

13. DA DISTRIBUIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ENTRE AS CANDIDATAS HABILITADAS

13.1 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.

13.2 Na hipótese de habilitação de mais de um prestador, a distribuição dos serviços será deliberada em reunião específica, com a devida lavratura de ata, da qual participarão os prestadores credenciados e os gestores desta Secretaria.

13.2.1 Cada prestador será responsável pelas adequações dos espaços físicos destinados à respectiva execução dos serviços, observada a quantidade de procedimentos ou vagas que lhe forem atribuídas.

13.2.1.2 A divisão ocorrerá de forma equânime, considerando a capacidade técnica instalada apresentada por cada participante habilitado, a oferta de vagas no presente Edital e a análise dos projetos arquitetônicos realizada pela área técnica da SMSRio.

13.2.1 O critério de preferência para escolha dentre os prestadores referente a questões estruturais e de processo de trabalho (turno de atendimento/localização das cadeiras/horário de atendimento, dentre outros) iniciará pelo prestador que apresentar, nesta ordem:

a. Comprovação, por meio de Atestado de Capacidade Técnica, de desempenho em contratos anteriores de mesma natureza, em unidades de saúde com o maior número de cadeiras de hemodiálise;

b. Maior tempo de prestação de serviços na área de saúde, que deverá ser constatado por meio do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;

c. Aquele que ofertar a disponibilização do maior número de cadeiras de hemodiálise no presente Edital.

13.3 Posteriormente à contratação, a operacionalização da oferta de vagas será pelo **SISTEMA TRS de Regulação**, nos termos das Deliberações CIB-RJ nº 3.470/2015 e nº 3.534/2015, ou outro sistema determinado pelo Gestor local, cujos critérios de regulação são:

13.3.1 Serviço que fica mais próximo da residência do usuário.

13.3.2 Serviço que dispuser de vaga no momento.

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

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

13.5 Os prestadores deverão prestar serviço no Centro Carioca de Hemodiálise, 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.

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

14.1 A SMSRIO 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.

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

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

14.4 Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação dos prestadores responsáveis pela realização dos procedimentos contratados, por meio de indicadores validados e usualmente utilizados para este tipo de serviço. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do contrato, utilizando-se:

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

14.4.2 Indicadores de desempenho assistenciais e gerenciais.

14.4.3 Satisfação do usuário com relação ao acolhimento e humanização, ambiência e expectativas em relação ao serviço.

15. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

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

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

15.3 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.

15.4 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.

15.5 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 de março de 1964, observado o disposto no artigo 140 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, sendo o prazo para pagamento após a liquidação da despesa definido pela Resolução SMF nº. 3.396 de 19 de fevereiro de 2025.

15.6 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.

15.7 O processo de faturamento do Serviço de TRS, independente do prestador, será vinculado ao CNES do Centro Carioca de Hemodiálise, realizado pelo Setor de Faturamento do Centro Carioca de Hemodiálise, sendo vedada a sua realização por terceiros. O valor registrado correspondente à produção em TRS, será considerado para fim de repasse financeiro ao prestador contratado, de acordo com a normativa vigente de faturamento no SUS.

15.8 No caso de não conformidade nos documentos de faturamento ou cobrança, estes serão devolvidos pela CGCCA para retificação ou substituição, passando o prazo de pagamento a fluir, então, a partir da reapresentação válida desses documentos.

15.9 Somente serão remunerados os atendimentos agendados pelo Sistema de Regulação vigente e efetivamente realizados pelo prestador. 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.

15.10 O pagamento será efetuado ao prestador através de crédito em conta corrente aberta em banco a ser indicado pela SMSRIO, a qual deverá ser cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

15.11 Caso o prestador faça jus à eventual incentivo financeiro no âmbito da legislação do SUS, o valor será acrescido ao valor total contratualizado por meio de apostilamento, termo aditivo ou outro instrumento legal.

16. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1 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 de abril de 2021 e artigo 589 do RGCAF:

a. Advertência;

b. Multa;

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

d. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

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

1) 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do 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		
CORRESPONDÊNCIA		
GRAU		
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	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 ao prestador 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 ao prestador 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.

17. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

17.1 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.

18. DO FORO

18.1 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.

19. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

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

19.2 Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pela pela**Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

19.3 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.

19.4 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.

19.5 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.

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

19.7 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.

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

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

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

19.11 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.

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

19.13 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 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 proprietário do imóvel em que está situada a sede ou filial 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.
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.
Anexo XX	Planta Arquitetônica – AP 5.2 – SUPERCENTRO- Zona Oeste (Estado atual).
Anexo XXI	Planta Arquitetônica – AP 5.2 – SUPERCENTRO- Zona Oeste (Perspectiva preliminar)

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, que 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. 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. 002/2026 SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) NO CENTRO CARIOCA DE HEMODIÁLISE.

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-2025/80682, expõe que:

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 AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, no **SISTEMA TRS de Regulação**,conforme especificado neste Termo de Referência;

Considerando o disposto na Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14 de dezembro de 2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 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 de dezembro de 1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13 de setembro de 1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18 de setembro de 1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09 de dezembro de 2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06 de dezembro de 1996, nº. 17.907, de 20 de setembro de 1999, nº. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, nº. 21.253, de 05 de abril de 2002, nº. 22.136, de 16 de outubro de 2002, nº. 31.349, de 12 de novembro de 2009, nº. 51.633, de 09 de novembro de 2022 e nº. 51.985, de 03 de fevereiro de 2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26 de janeiro de 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 de março de 1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 11, de 16 de setembro de 2024, Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022, Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de 2002; RDC nº 919, de 19 de setembro de 2024; RDC nº. 63 de 25 de novembro de 2011; RDC nº. 15, de 15 de março de 2012; RDC nº.11, de 13 de março de 2014; RDC nº. 216, de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 509 de 27 de maio de 2021, Deliberação CIB nº. 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06 de julho de 2016; Lei nº. 13.709 de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021 e toda legislação aplicável

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº. 002/2026 visando à seleção de entidades com sede e/ou filial administrativa localizada na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços dessa natureza;aos usuários do SUS, nas instalações do Centro Carioca de Hemodiálise, nos parâmetros constantes conforme condições constantes do Edital, deste Termo de Referência e quantitativos especificados no **Anexo I**.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

- I. Este documento tem por objetivo informar aos prestadores candidatos à prestação de serviços de TRS no Centro Carioca de Hemodiálise da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMSRIO, as expectativas desta quanto à qualidade do serviço a ser adquirido sob a forma de participação no evento, o processo de escolha dos participantes e a forma de ressarcimento;
- II. Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, com com sede e/ou filial administrativa estabelecida no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços com capacidade de realizar - **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**, conforme especificado neste Termo de Referência e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade;
- III. O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas e de qualidade previstas para os serviços ofertados, conforme descrito neste **Termo de Referência** e **Documento Descritivo**, em cronogramas estabelecidos pela SMS RIO;
- IV. As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade de adequação do espaço e provisão de equipamentos, recursos humanos especializados, materiais e insumos correspondentes ao serviço que será ofertado, conforme descrito neste Termo;
- V. Os serviços a serem credenciados no âmbito deste Chamamento Público deverão ser realizados no Centro Carioca de Hemodiálise, localizado no endereço: Rua Campo Grande, 120 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ;
- VI. O prestador de serviço será integralmente responsável pelas adequações da área física destinada à implantação do Serviço de TRS, devendo assegurar que todas as intervenções estejam em conformidade com as legislações sanitárias vigentes, bem como com as normas técnicas aplicáveis ao setor.
- VII. As adequações estruturais deverão seguir rigorosamente as especificações contidas na planta aprovada pela engenharia sanitária da Secretaria de Saúde, garantindo a plena estruturação do ambiente para o funcionamento seguro e eficiente do serviço.
- VIII. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local;
- IX. Caberá à SMSRIO 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);
- X. 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 da entidade contratada, obedecendo aos detalhamentos constantes neste Termo de Referência;
- XI. O valor total anual estimado para a execução dos procedimentos pactuados é de: **R\$ 26.112.741,48** (vinte e seis milhões, cento e doze mil, setecentos e quarenta e um reais e oito centavos);
- XII. Os recursos necessários à contratação correrão à conta do **PROGRAMA DE TRABALHO: 20.1803.10.302.0564. 5709. NATUREZA DA DESPESA: 339039. ITEM PATRIMONIAL:286 SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - GESTÃO PLENA. FONTE DE RECURSO: 1600181**;
- XIII. As CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº. 06, de 28 de setembro de 2017, Decreto Rio nº. 55.704, de 10 de fevereiro de 2025 e no Decreto Rio nº. 55.713, de 14 de fevereiro de 2025;
- XIV. A entidade contratada deverá garantir à SMSRIO, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada;
- XV. 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;
- XVI. Cabe à 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. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- II. Para contemplar a assistência integral aos pacientes, o prestador de Serviços de TRS deverá ofertar obrigatoriamente os procedimentos constantes abaixo (Tabela 1), em conformidade com o total de pacientes atendidos;

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

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica		
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85

0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 10,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96
0211020036	Eletrcardiograma	R\$ 5,15
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos		
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e /OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13
GRUPO 04 - Procedimentos cirúrgicos		
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85
0418010030	Confecção de fístula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81
0418010080	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais		
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56

0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de MaquinaCicladora)	R\$ 1.255,74
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34

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

IV. O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) classifica os SERVIÇOS ESPECIALIZADOS e especifica os procedimentos realizados em CLASSIFICAÇÃO SERVIÇO. O prestador de Serviços de TRS deverá informar ao CNES, o Serviço Especializado e sua Classificação.

V. O alinhamento das informações do CNES e no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e sua compatibilidade contempla a realização dos procedimentos especificados neste Termo de Referência.

Quadro 1. Compatibilidade de Procedimentos e Serviços – CNES

Código	Serviço	Classificação
130 - 003	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRÔNICA	CONFEÇÃO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE
145 - 001	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES BIOQUIMICOS
145 - 005	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES DE UROANÁLISE
145 - 002	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HEMATOLOGICOS E HEMOSTASIA
145 - 006	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES HORMONAI
145 - 009	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES MICROBIOLÓGICOS
145 - 003	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES SOROLOGICOS E IMUNOLOGICOS
145 - 008	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZACAO TERAPEUTICA
150 - 002	CIRURGIA VASCULAR	FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO
150 - 001	CIRURGIA VASCULAR	FÍSTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO
130 - 001	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRÔNICA	TRATAMENTO DIALÍTICO-HEMODIÁLISE
130 - 005	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRÔNICA	TRATAMENTO DIALÍTICO-PERITONEAL
130 - 004	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRÔNICA	TRATAMENTO NEFROLOGIA EM GERAL

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

Quadro 2: Compatibilidade de Procedimentos e Serviços – SIGTAP

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

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

3. INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

CAPACIDADE INSTALADA

O Centro Carioca de Hemodiálise possui capacidade instalada para a realização de Serviços Ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva de até 600 pacientes.

Infraestrutura do local da Prestação dos Serviços

A área do Centro Carioca de Hemodiálise, onde será instalado o Serviço de TRS, possui aproximadamente 1200 m² (hum mil e duzentos metros quadrados), sendo responsabilidade do prestador a adequação/ readequação integral da área física, reforma, manutenção do espaço onde será instalado o serviço, estando em conformidade com a Legislação vigente.

O espaço físico destinado ao Serviço de TRS no Centro Carioca de Hemodiálise deverá ter as instalações necessárias à execução de procedimentos dialíticos, conforme estabelecido na RDC nº 11, de 13 de março de 2014, que trata dos Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise; Portaria nº 1.675, de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do SUS; Portaria nº 185, de 13 de março de 2014, trata da organização e definição da rede de Assistência em Nefrologia na alta complexidade e estabelece normas específicas e considerando a necessidade de definir os Serviços de Nefrologia e os Centros de Referência em Nefrologia, unidades de prestação da atenção ao portador de doença renal; Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 – institui a Política Nacional de Regulação (PNR) do SUS, e consolidada na Portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, estabelece as diretrizes para a organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS; RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, e suas alterações, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, institui o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e dá outras providências; RDC nº 35 de 16 de agosto de 2010, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos; Portaria nº 2095, de 24 de setembro de 2013, que aprova Protocolos Básicos de Segurança do Paciente; Portaria nº 1377, de 9 de julho de 2013, que aprova Protocolos de Segurança do Paciente; Portaria de Consolidação nº 1, de 22 de fevereiro de 2022 - Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde; Deliberação CIB-RJ nº 6.459 de 08 de julho de 2021 – Pactua a política de cofinanciamento Estadual do Procedimento de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e confecção de Fístula Arteriovenosa (FAV), aos prestadores habilitados ao SUS Contratualizados com os Municípios, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro; Programa Nacional e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS) 2021 a 2025, para promover a implementação e o fortalecimento dos programas de prevenção e controle de IRAS, em todos os níveis de gestão e assistência; NT - Nota Técnica nº 1/2025 – GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA - relacionada às IRAS atualizada e vigente; NT- Nota Técnica nº 07/2025 GVIMS/GGTES/DIRE3/ANVISA - Implementação da lista de verificação (Checklist) para a segurança do paciente em serviços de diálise; RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde; RDC nº 222, de 28 de março de 2018, - regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências; RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010, dispõe sobre a obrigatoriedade da disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos pelos serviços de saúde; RDC nº 509, de 27 de maio de 2021, dispõe sobre gerenciamento de tecnologias em Serviços de Saúde; Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013, institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP); RDC nº 919, de 19 de setembro de 2024 – Dispõe sobre o planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação dos Sistemas de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; RDC nº 701, de 13 de maio de 2022 - dispõe sobre a indicação de uso dos produtos saneantes na categoria “Esterilizante”, para aplicação sob a forma de imersão, a indicação de uso de produtos saneantes atualmente categorizados como “Desinfetante Hospitalar para Artigos Semicríticos; RDC nº 700, de 13/05/2022 - dispõe sobre produtos com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos, e seu registro; RDC nº 658, de 30 de março de 2022 - dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos; RDC nº 989, de 15/08/2025. Dispõe sobre a regularização e a classificação de produtos saneantes, de acordo com o risco à saúde; RDC 13 de maio de 2022 - dispõe sobre produto com ação antimicrobiana utilizados em artigos críticos e semicríticos, e seu registro. Resolução CFF nº 672, de 18 de setembro de 2019 - Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito dos serviços de diálise; RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde; RDC 751, de 15 de setembro de 2022 - dispõe sobre a classificação de risco, dos regimes de notificação e registros, requisitos de rotulagem e instruções de uso de dispositivos médicos; Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, art. 1º, 2º, 3º, e 12, dispõem sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências; RDC nº 8, de 02 de fevereiro de 2001 – Aprovar o Regulamento Técnico que Institui as Boas Práticas de Fabricação do Concentrado Polieletrólitos para Hemodiálise – CPHD; Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998 dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção pelos hospitais do país, do Programa de Controle de Infecções Hospitalares; RE ANVISA nº 2605, de 11 de agosto de 2006 - Estabelece a lista de produtos médicos enquadrados como de uso único proibidos de ser reprocessados; RE Resolução ANVISA nº 2606, de 11/08/2006 - Dispõe sobre as diretrizes para elaboração, validação e implantação de protocolos de reprocessamento de produtos médicos e dá outras providências; RDC Nº 848, DE 6 DE MARÇO DE 2024 - Dispõe sobre os requisitos essenciais de segurança e desempenho aplicáveis aos dispositivos médicos e dispositivos médicos para diagnóstico in vitro (IVD); RDC nº 549, DE 30 DE AGOSTO DE 2021- Dispõe sobre os procedimentos para certificação compulsória dos equipamentos sob regime de Vigilância Sanitária; Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no SUS; RDC 156, de 11 de agosto de 2006 - Dispõe sobre o registro, rotulagem e reprocessamento de produtos médicos, e dá outras providências; RDC nº 579, de novembro de 2021, que dispõe sobre a importação, comercialização e doação de dispositivos médicos usados e recondicionados; Portaria nº 389, de 13 de março de 2014 – Define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico; Resolução Normativa – RN Nº 32- estabelece diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral; Resolução Normativa – RN Nº 6 - regulamenta a execução do trabalho com uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), sem estar condicionada a setores ou atividades econômicas específicas; Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade; Portaria nº 485, de 11 de novembro de 2005, que aprova a Norma Regulamentadora nº 32 Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde; RDC nº 497, de 20 de maio de 2021, que dispõe sobre os procedimentos administrativos para concessão de Certificação de Boas Práticas de Fabricação e de Certificação de Boas Práticas de Distribuição e/ou Armazenagem; RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020, que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos; RDC 16 de 1 de abril de 2014- 2014 alterada e complementada pela RDC 860/2024 atualiza a norma sobre os critérios para peticionamento de Autorização de Funcionamento (AFE) e Autorização Especial (AE) de empresas; RDC nº 671 de 30 de março de 2022 estabelece os critérios técnicos para a concessão da Autorização de Funcionamento (AFE) para empresas fabricantes e envasadoras de gases medicinais; Resolução CFM nº 2.056, de 20 de setembro de 2013, Diretrizes para os Departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina e define critérios mínimos de infraestrutura e equipamentos para o funcionamento de serviços médicos, como consultórios e ambulatórios; Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018 - Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade

dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências; Portaria “n” S/IVISA-RIO nº 002, de 11 de novembro de 2020. Aprova o regulamento técnico de boas práticas para estabelecimentos de alimentos. Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, Ano XXXI, nº 171, pág. 25-47; ABNT – Associação Brasileira de Normas Técnicas – NBR IEC 60601-1 – 2- 2010, ABNT NBR IEC 60601-2-39:2010 e 60601-2- 16, que dispõem sobre segurança básica, desempenho essencial, especificações técnicas mínimas e garanta que o equipamento utilizado opere com um alto grau de segurança, relacionadas aos dispositivos médicos de máquinas diálise; Instrução Normativa - IN nº 283, DE 7 de março de 2024 -Aprova a lista de Normas Técnicas.

As adequações da estrutura física para implantação do serviço pelo prestador contratado, deverão seguir rigorosamente as especificações contidas na planta aprovada pela engenharia sanitária da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a plena otimização do ambiente para o funcionamento seguro e eficiente do serviço. Inclui-se estruturação do sistema de ar condicionado para os espaços assistenciais e administrativos, divisórias, pisos, sistemas *loop* e de gases, oxigênio e água tratada para HD, e toda tecnologia especializada.

O prestador será convocado, após habilitação publicada em diário oficial, para reunião presencial com equipe técnica de engenharia sanitária da SMSRIO.

As áreas de circulação do Centro Carioca de Hemodiálise devem garantir movimentação segura de profissionais, pacientes e acompanhantes, pessoas com deficiências, evitando estrangulamentos; os ambientes onde serão prestados os serviços deverão ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionar conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos; conter 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.

Devem conter minimamente a quantidade e funcionalidade descritas no quadro abaixo. Eventual espaço não contemplado neste quadro, poderá ser solicitado a partir das normas vigentes e/ou necessidades identificadas pelo CONTRATANTE.

QUADRO 3: Quantidade mínima de ambientes a serem estruturados para prestação de serviço.

AMBIENTES RELACIONADOS	QUANTIDADE
RECEPÇÃO	1
SALA DE ESPERA	1
ÁREA DE MACA E CADEIRA DE RODAS	1
ÁREA ADMINISTRATIVA (SALA RT MÉDICO/ENFERMEIRO, CCIH - NSP, FATURAMENTO, DIREÇÃO E CPD)	6
ÁREA PARA GUARDA DOS PERTENCES DOS PACIENTE	1
ÁREA PARA GUARDA DOS PERTENCES DOS FUNCIONÁRIOS (vestiário)	1
CONSULTÓRIO MÉDICO DE NEFROLOGIA - HEMODIÁLISE	1
CONSULTÓRIO MÉDICO - DIÁLISE PERITONEAL	1
CONSULTÓRIO ENFERMAGEM DIÁLISE PERITONEAL (Com expurgo)	1
CONSULTÓRIO MULTIPROFISSIONAL (nutricionista, assistente social e psicólogo)	2
POSTO DE ENFERMAGEM	2
SALA DE HEMODIÁLISE COM ÁREA PARA LAVAGEM DE FÍSTULA (ALA BRANCA e PEDIATRIA)	2
SALA AMARELA COM ÁREA PARA LAVAGEM DE FÍSTULA - ISOLAMENTO	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS/ IMPLANTAÇÃO DE CATETERES	1
SALA DE ESTABILIZAÇÃO E ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA	1
SALA DE REUSO/ PROCESSAMENTO DOS DIALISADORES*	1
ÁREA ESPECÍFICA PARA O ARMAZENAMENTO DOS RECIPIENTES DE ACONDICIONAMENTO DO DIALISADOR	1
SALA DE COLETA/ ACONDICIONAMENTO DE MATERIAL BIOLÓGICO	1
SALA DE TREINAMENTO PROFISSIONAL E USUÁRIO	1
COPA (FUNCIONÁRIO E PACIENTES)	2
DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA-DML	1
SALA DE UTILIDADES	2
SALA DO SISTEMA DE TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA PARA HEMODIÁLISE - STDAH**	1
CENTRAL OU FONTE DE GASES MEDICINAIS	1
ALMOXARIFADO/MONTAGEM KITS	2
SALA DE MANUTENÇÃO	1
SANITÁRIOS PARA FUNCIONÁRIOS	2
SANITÁRIOS PARA PACIENTE	2
SANITÁRIOS PARA PACIENTE PCD	2
ABRIGO DE RESÍDUOS (INFECTANTE E NÃO INFECTANTE)	2
ÁREA DE DESCANSO	1
SALA DE QUADRO ELÉTRICO	1

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

**O serviço responsável pela operação do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise - SADTH poderá ser terceirizado.

Requisitos Técnicos e Equipamentos a serem garantidos pela CONTRATADA

- I. Toda a tecnologia em saúde especializada para realização dos procedimentos constantes no TR, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios, deverão ser fornecidos pela CONTRATADA, serem novos em perfeito estado de conservação, estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS, e Normas Técnicas Brasileiras Técnicas – ABNT e demais normas técnicas vigentes;
- II. O serviço contratado deve estar dimensionado de acordo com a necessidade, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais;
- III. O Serviço contratado deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia.

- IV. O Serviço contratado deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento a finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiopulmonar.
- V. O Serviço contratado 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.
- VI. O Serviço contratado deverá comprometer-se a reparar e substituir equipamentos/mobiliários quando danificados, e notificar à Secretaria Municipal de Saúde.
- VII. O Serviço contratado deverá garantir a esterilização adequada dos materiais utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada, observados os parâmetros estabelecidos pela Resolução - RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
- VIII. Os equipamentos e mobiliários da CONTRATADA deverão garantir a plena realização dos procedimentos contratados de acordo com o perfil constante neste Termo de Referência, garantindo a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.
- IX. O Serviço contratado deverá comunicar ao Município, por escrito e de forma imediata, 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.
- X. 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.
- XI. Os equipamentos devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores.
- XII. Todos os equipamentos em uso no serviço devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.
- XIII. O Serviço contratado deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente/turno.
- XIV. A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada.
- XV. As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componentes e calibração, devem ser acompanhadas e/ou executadas pelo responsável técnico de manutenção, documentadas e arquivadas.
- XVI. As atividades de manutenção preventiva e de aferição devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.
- XVII. O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.
- XVIII. Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente e Engenharia Sanitária da SMSRIO. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas.
- XIX. A tubulação do Sistema de Tratamento e Distribuição de água deverá ser de Polietileno Reticulado (PEX) com sistema de Osmose Reversa Duplo Passo.
- XX. As máquinas de hemodiálise devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores. Para tanto devem possuir:
- a. dispositivo que permita o tamponamento por bicarbonato de sódio;
 - b. controlador e monitor de temperatura;
 - c. controle automático de ultrafiltração e monitor de pressão da solução de diálise ou monitor de pressão transmembrana com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue, parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
 - d. monitor contínuo da condutividade com dispositivo de suspensão automática da vazão da solução e com alarmes sonoros e visuais;
 - e. detector de ruptura do dialisador com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
 - f. detector de bolhas e proteção contra embolismo gasoso com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue e com alarmes sonoros e visuais;
 - g. proteção contra operação em modo de diálise quando estiver em modo de desinfecção; monitor de pressão de linha venosa e arterial com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue alarmes sonoros e visuais;
- XXI. O Serviço de TRS será responsável por manter a água de abastecimento com padrão de potabilidade de acordo com as normativas da Vigilância Sanitária, responsabilizando-se ainda pelas análises microbiológicas.
- XXII. O serviço de TRS deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento.
- XXIII. O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.
- XXIV. 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.
- XXV. O prestador deve garantir um aparelho de pressão para cada quatro pacientes, por turno.
- XXVI. O Serviço de TRS deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos:
- a. eletrocardiógrafo;
 - b. carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador;
 - c. ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório);
 - d. medicamentos e materiais para atendimento de emergências;
 - e. ponto de oxigênio;
 - f. aspirador portátil;
 - g. material completo de entubação (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópio com jogo completo de lâminas);
 - h. balanças de pesagem (convencional e PCD) em cada área de hemodiálise;
 - i. aparelho de USG com doppler nas salas para auxílio na punção de acessos invasivos FAV para HD.
- XXVII. Em caso de intercorrências clínicas que demandem a remoção do paciente, o mesmo deverá ser cadastrado no sistema Vaga Zero pela CONTRATADA, de acordo com o fluxo regulatório da SMSRIO a fim de que seja viabilizado o acesso à assistência hospitalar.

Recursos Humanos

- I. A CONTRATADA declara possuir equipe para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: 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 respectivo órgão de classe.

II. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. O Responsável Técnico (RT) médico nefrologista e o RT Enfermeiro, especializado em nefrologia.

III. Equipe mínima para prestação de serviços:

a. 02 (dois) médicos nefrologistas responsável pelos procedimentos e intercorrências médicas: sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registro ativo pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

b. 03 (dois) enfermeiros especializados em nefrologia, que responde pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem durante todo o período de funcionamento do serviço: sendo 1 (um) o RT, outro para Coordenação e outro para Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente - CCIH /Núcleo de Segurança do Paciente - NSP, com especialização em nefrologia e CCIH, comprovada por título e registro ativo pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

c. 01 (um) Assistente social;

d. 01 (um) Psicólogo;

e. 01 (um) Nutricionista;

f. 01 (um) Farmacêutico;

g. Técnicos de enfermagem a cada 4 pacientes /turno;

h. 2 (dois) Técnicos de enfermagem exclusivos para sala de Processamento de Dialisador a cada 30 reuso;

i. 01 (um) funcionário exclusivo para serviços de limpeza.

IV. A CONTRATADA deve integrar em cada turno, no mínimo, os seguintes profissionais:

a. 01 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes;

b. 01 (um) enfermeiro para cada 35 (cinquenta) pacientes;

c. 01 (um) técnico de enfermagem para cada 04 (quatro) pacientes por turno de hemodiálise.

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

a. 01 (um) médico nefrologista responsável;

b. 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;

VI. Os procedimentos de diálise pediátrica, que abrangem a faixa etária de 0 a 12 anos completos, devem ser acompanhados por médico nefrologista pediátrico.

VII. Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

VIII. Toda a equipe de profissionais deve estar uniformizada, identificada através de crachá.

IX. Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 5) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Quadro 4: Procedimentos e Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP.

Grupo de Procedimentos -Código SIGTAP	CBO (código)	CBO Nome
0305 – Procedimentos Clínicos – Tratamento em nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
0418 – Procedimentos Cirúrgicos – Cirurgia em Nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
070210 - Órteses, próteses e materiais especiais - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico - OPM em nefrologia	225109	Médico nefrologista
	223505	Enfermeiro
	225210	Médico cirurgião cardiovascular
	225225	Médico cirurgião geral
	225230	Médico cirurgião pediátrico
	223535	Enfermeiro nefrologista

O prestador deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado.

4. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

I. Atendidas as exigências legais, e presente a necessidade de complementar a prestação dos serviços, terão prioridade os prestadores de Serviços de TRS 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 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 Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local. Não serão remunerados os procedimentos executados em pacientes que não foram regulados;

(c) Cumprir integralmente as normas instituídas pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local, submetendo-se às penalidades previstas no contrato, fazendo uso exclusivo do Sistema adotado pela SMSRIO para a oferta e acesso aos procedimentos pactuados;

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

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

(f) Atender às diretrizes dos protocolos: Protocolo de admissão em clínica de diálise da rede credenciada para pacientes ambulatoriais da rede municipal de saúde do Rio de Janeiro e Protocolo de admissão em clínica de diálise da rede credenciada para pacientes de alta hospitalar da rede municipal de saúde do Rio de Janeiro; disponíveis em:<https://web2.smsrio.org/subgeral/#/prestador/materiaisTecnicos/fluxoAdmissaoTRS>.

5. 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 o uso do espaço/serviço, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

6. DO CONTRATO

I. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 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 SMSRIO 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, o prestador de Serviços de TRS cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela SMSRIO, por ocasião da verificação;

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

VI. A CONTRATADA deverá 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.

7. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A regulação da oferta de procedimentos ambulatoriais é realizada pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

II. O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

III. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

IV. Os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

V. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VI. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

VII. A CONTRATADA é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema TRS de Regulação, cabendo à responsabilidade de oferta de vagas ao sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VIII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

IX. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela CONTRATADA, uma vez agendado pelo sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

X. A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRATANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016 e o Protocolo de Transferência de Pacientes com Intercorrências Clínicas Graves durante Hemodiálise nas UPS de TRS do Estado do Rio de Janeiro.

8. DAS METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS

I. O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMSRIO, 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 CONTRATADA 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 do prestador de Serviços de TRS, de acordo com o número e perfil sorológico dos pacientes atendidos. Deverão ser garantidos todos os procedimentos necessários para a assistência integral do paciente, incluídos os exames laboratoriais, cirurgias e Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao serviço de TRS, conforme quadro abaixo:

Quadro 5. QUANTITATIVO MENSAL DE PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE MENSAL
GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica			
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01	200
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85	600
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51	50
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51	50
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85	50
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85	120
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59	200
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51	200

0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01	200
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85	600
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85	215
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86	60
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85	600
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85	200
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85	600
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01	300
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12	200
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51	50
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85	600
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53	600
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53	600
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11	200
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 10,00	50
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55	48
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55	48
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55	48
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55	48
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55	48
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13	200
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24	50
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76	50
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80	120
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62	120
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49	120
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e especifica de células	R\$ 1,89	60
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50	0
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20	0
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96	50
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15	0
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50	50
Subtotal Grupo 02			7.605
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos			
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97	3.458
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97	10
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98	406
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98	1
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63	432
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00	0
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06	300
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13	1
Subtotal Grupo 03			4.608
GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS			
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85	0
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20	6
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00	2
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81	3
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	1
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53	0
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	3
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	3
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00	1
Subtotal Grupo 04			19
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais			
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	3
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/ DPA	R\$ 149,75	1
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56	300

0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de MaquinaCicladora)	R\$ 1.255,74	0
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17	0
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/ DPAC (9 dias)	R\$ 609,39	1
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84	0
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59	3
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41	3
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	2
Subtotal Grupo 07			313
Total Geral			12.545
Total Anual			150.540

Quadro 6. Quantitativo de Pacientes segundo sorologia e modalidade de atendimento

SERVIÇO	Vagas
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	247
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	10
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	7
Quantitativo de pacientes sala amarela	12
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	24
Quantitativo de pacientes DPA	300
Quantitativo de pacientes DPAC	0
TOTAL DE PACIENTES EM HD	300
TOTAL DE PACIENTES	600

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

Quadro 7. METAS QUALITATIVAS

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

Pontuação	< 10% - 5 pts.; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes hospitalizados no período; N° de pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, e nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 4	Percentual de pacientes em Hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 30 dias
Propósito	O cateter venoso central (CVC) de curta permanência é uma alternativa amplamente utilizada para a realização de hemodiálise, em especial nas situações de emergência em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	Nº de pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração por mais de 30 dias x 100 Nº total de pacientes em tratamento de HD
Pontuação	< 10% - 10 pts; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes em tratamento durante o mês em análise, com uso de cateter de curta duração por período superior a 30 dias; Pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 5	Tempo de admissão efetiva (avaliação inicial pelo nefrologista da clínica) dos pacientes em hemodiálise, a partir da regulação no Sistema TRS/SES
Propósito	Garantir o acesso à terapia renal substitutiva ambulatorial, em tempo adequado, de pacientes internados e em condições de alta integralmente garantidas pelo hospital de modo a assegurar a continuidade do tratamento dialítico
Meta	≤10 dias
Método de Cálculo	Nº de pacientes efetivamente admitidos na clínica em ≤10 dias x 100 Nº de pacientes regulados para a clínica no período
Pontuação	100% - 90% = 10 pontos; 89% - 80% = 5 pontos; < 80% = não pontua
Fonte	Sistema TRS/SES
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo para alcance da meta dentro de 30 dias

Indicador 6	Taxa de mortalidade de pacientes em Hemodiálise
Propósito	A insuficiência renal crônica (IRC) definida como uma lesão lenta, progressiva e irreversível dos rins é associada a altas taxas de morbidade e de mortalidade. As doenças cardiovasculares constituem importantes causas de morte dos pacientes em hemodiálise. Uma mortalidade elevada indica um controle deficiente das condições clínicas que em última instância acarretam a IRC.
Meta	Redução contínua da taxa de mortalidade, com limite absoluto < 2%
Método de Cálculo	Número de óbitos em pacientes em Diálise x 100 Número total de pacientes em Diálise
Pontuação	< 2% = 5 pontos; ≥2% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes que foram a óbito no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 7	Número absoluto de casos com soroconversão para hepatite C
Propósito	A hepatite C é a causa mais comum de doença hepática viral crônica em pacientes em hemodiálise. A transmissão relacionada à assistência à saúde predomina em pacientes dialíticos. A disseminação do HCV nas unidades de diálise pode estar associada à dificuldade diagnóstica na fase inicial. Quanto maior o tempo de permanência em hemodiálise, maior a probabilidade de contrair HCV.
Meta	0 (zero) - Nenhum caso
Método de Cálculo	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C
Pontuação	0 (zero)-Nenhum caso = 5 pontos; > zero = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes que tiveram soroconversão para HCV no período. Avaliação através de aferição da totalidade dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses

Indicador 8	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD)/ Diálise Peritoneal Automatizada (DPA)
Propósito	A peritonite é a principal complicação em pacientes com IRC em tratamento com DP. Demonstrando a importância do profissional de enfermagem, responsável pelo treinamento do paciente e/ou cuidador na unidade de diálise, e o acompanhamento da evolução em domicílio, avaliando as condições em que se dá o tratamento.
Meta	Incidência inferior a 3.3% do n° de pacientes em DPAC/DPA.
Método de Cálculo	Nº de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA x 100 Nº total de pacientes em DPA/ DPAC
Pontuação	<3,3% = 5 pontos; ≥ 3,3% = não pontua
Fonte	Informação através planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes em diálise peritoneal que tiveram quadro de peritonite no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 9	Percentual de pacientes com Hb>10g/dl em diálise
Propósito	A anemia é um achado frequente nos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico, aumentando consideravelmente o risco de problemas cardiovasculares.
Meta	≥ 90%
Método de Cálculo	Número de pacientes em diálise com Hb> 10g/dl e < 12,0 g/dl x100 Número total de pacientes em diálise
Pontuação	≥ 90% = 5 pontos; < 90% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Hemoglobina superior a 10g/dl e < 12,0 g/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> . A CAC pode fazer ressalva, se pertinente, quando houver falta de insumos para dosagem da HG.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.

Indicador 10	Percentual de pacientes em Diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl
Propósito	A retenção de P e/ou a hiperfosfatemia estão entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento do hiperparatireoidismo secundário (HPS) em pacientes com DRC. A hiperfosfatemia também está associada com morbidade e mortalidade nesses pacientes, principalmente relacionadas aos eventos cardiovasculares.
Meta	> 70%
Método de Cálculo	Número de pacientes com P > 3,5 e < 5,5 mg/dl x 100 Número total de pacientes em Diálise
Pontuação	>70% = 5 pontos; ≤ 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de P> 3,5 e< 5,5 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 11	Percentual de pacientes com Albumina > 3,8 mg/dl
Propósito	A prevalência de desnutrição proteico energética submetidos à terapia de hemodiálise é elevada. Dentre os diversos parâmetros disponíveis para a avaliação do estado nutricional, a albumina tem sido o mais comumente utilizado pela sua associação com a morbimortalidade neste grupo de pacientes. O metabolismo da Albumina pode estar alterado, na vigência de inflamações, comuns nos doentes renais, influenciando os seus níveis plasmáticos.
Meta	>80%
Método de Cálculo	Número de pacientes em Diálise com Albumina > 3,8 mg/dl x 100 Número total de pacientes em tratamento
Pontuação	>80% = 5 pontos; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Albumina > 3, 8 mg/dl; nº total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Trimestral
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 12	Percentual de pacientes com Kt/V > 1,2
Propósito	A medida da adequação da Diálise é mensurada pela fórmula Kt/V (adequação/dose), onde K = depuração, a quantidade de ureia removida pelo dialisador, multiplicada por t = tempo, duração do tratamento (minutos), dividido por V = volume, a quantidade de fluido corporal (litros). Informa se o sangue está sendo ou não filtrado/ limpo adequadamente

Meta	>80%
Método de Cálculo	Número de pacientes com KTV > 1,2 / N° total de pacientes em hemodiálise X 100
Pontuação	>80% = 10 pontos; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Número de pacientes com KTV > 1,2; N° total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 13	Proporção de pacientes em HD com ganho de peso interdialítico (GPID) <5% do peso seco
Propósito	A adesão à ingestão adequada de líquidos é mensurada por meio do ganho de peso interdialítico (GPID). O GPID definido como adequado pela Iniciativa de Qualidade dos Resultados da Doença Renal (KDOQI) é de até 5%.
Meta	>70%
Método de Cálculo	N° de pacientes em HD com GPID <5%/N° de pacientes em HD x 100
Pontuação	>70% = 10 pontos; ≤70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° de pacientes em HD com GPID <5%; N° total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 14	Percentual de amostras de água no padrão de potabilidade (Análise da potabilidade da água)
Propósito	A qualidade da água é imprescindível na hemodiálise, uma terapia livre de contaminantes é essencial para uma boa filtração do sangue. O laudo de potabilidade com os resultados das <i>análises Microbiológicas (Coliformes Totais e Escherichia coli)</i> e Físico-Químicas (Cor Aparente, Turbidez e Cloro Livre) deve atender os Limites Permitidos conforme a legislação pertinente.
Meta	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA, em 100% das amostras colhidas.
Método de Cálculo	Amostras com Não Conformidades sem resolução em até 7 dias.
Pontuação	100% de amostras em conformidade = 5 pts.; < 100% = não pontua
Fonte	Relatórios de acompanhamento elaborados por Laboratórios habilitados e disponibilizados/ enviados até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão corretiva do processo imediata. Verificação “in loco” imediata.

INDICADORES DE GESTÃO (20 pontos)	
Indicador 15	Percentual de pacientes com mais de 3 meses em diálise, inseridos na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) para encaminhamentos às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO)
Propósito	O transplante renal está indicado para pacientes que apresentam doença renal crônica avançada. No entanto, é importante ressaltar que este procedimento não pode ser realizado em todas as situações, sendo necessária uma avaliação criteriosa junto à equipe responsável pelo tratamento do paciente.
Meta	≥ 80%
Método de Cálculo	N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, inseridos no Sistema Estadual de Regulação-SER e encaminhados ao CNCDO x100 N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise
Pontuação	≥ 80% = 5 pts.; 79% a 70% = 2 pts.; < 70% = não pontua
Fonte	Sistema de solicitação; Planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, aptos para transplante e N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO; Verificação “in loco”
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 16	Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) elaborados, atualizados e disponíveis, para as diversas etapas operacionais e cada processo destas etapas.
Propósito	A uniformidade do cuidado deve ser assegurada por instrutivos operacionais que orientem a prática de todos os profissionais nas diversas etapas e processos da atenção ao paciente. O acervo destes documentos visa assegurar a regularidade, segurança e qualidade do cuidado prestado, através de ações contínuas de educação do corpo técnico. Observar que cada POP deverá conter seu próprio indicador de monitoramento

Meta	01 POP para cada processo, assinado e atualizado conforme a periodicidade prevista, não superior a 2 anos, coerente com a Política Nacional de Segurança do Paciente/MS.
Método de Cálculo	POP impresso, disponível para consulta a toda equipe do prestador contratado. Um prazo para a adequação e atualização dos documentos será assegurado, com a pontuação sendo exigida apenas a partir do quarto mês de acompanhamento, a partir da data deste documento.
Pontuação	≥90% dos processos documentados = 5 pontos; < 90% >70% = 2 pontos.; abaixo de 70% = não pontua.
Fonte	Documentos impressos e disponíveis com os respectivos indicadores mensais de cada um, Relatório apresentado à CAC; Evidências de treinamentos e ações educativas, com listas de presença, aferidas nas visitas <i>in loco</i> , sem detrimento de entrevistas com os profissionais durante as visitas.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 17	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	As demandas apresentadas pela Ouvidoria, cuja função é assegurar um canal seguro de comunicação aos usuários dos serviços de saúde, têm prazos e tramitação definidos. A abordagem destas queixas envolve a manifestação do prestador contratado, visitas da CAC e apresentação de documentos, conforme seja pertinente. A solução deve ser referendada pela Comissão.
Meta	Até 1 Ouvidoria recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Método de Cálculo	N°. de Ouvidorias Recebidas / mês; Prazo de resposta das Ouvidorias do período.
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 5 pts.; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 3 pts.; 2 ouvidorias recebidas desde que respondidas no prazo = 2 pts., caso contrário, não pontua. Acima de 2 ouvidorias = não pontua.
Fonte	Ouvidorias recebidas na Coordenadoria e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias. Verificação confirmativa da diminuição do n° de ouvidorias recebidas, em 30 dias.
Indicador 18	Regularidade da prestação de Informações pelo prestador contratado
Propósito	As Comissões de Acompanhamento são compostas por profissionais do prestador contratado e da SMS RIO, e o comprometimento com a fidedignidade dos dados e prazos assegura a qualidade do acompanhamento previsto nos contratos.
Meta	Informações disponibilizadas (planilhas e documentos previstos) integralmente, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia de cada mês subsequente ao período analisado. E-mail para envio de documentos, com cópia para os integrantes das respectivas comissões de acompanhamento: ccac.smsrio@regulacaorj.com.br.
Método de Cálculo	Registro da data de envio/Recebimento das planilhas e documentos previstos, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado.
Pontuação	Informações disponíveis dentro da data prevista = 5 pontos; até o último dia do mês = 2 pontos; após esta data = não pontua.
Fonte	Planilha elaborada pela Coordenação de Contratualização a partir do recebimento dos dados, a cargo da equipe de administrativos; recebimento das informações pelos representantes da CAC da SMS RJ
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão do processo imediata. As informações do escopo do prestador contratado, não recebidas nos prazos estipulados, implicam em pontuação zero atribuída aos Indicadores.

Consolidado da Pontuação por Indicador de Qualidade

INDICADORES	METAS DE ASSISTÊNCIA – 80 pontos
Indicador nº 1	5 pontos
Indicador nº 2	5 pontos
Indicador nº 3	5 pontos
Indicador nº 4	10 pontos
Indicador n º 5	7 pontos
Indicador nº 6	5 pontos
Indicador nº 7	5 pontos
Indicador nº 8	5 pontos
Indicador nº 9	5 pontos
Indicador nº 10	5 pontos
Indicador nº 11	5 pontos
Indicador nº 12	10 pontos
Indicador nº 13	3 pontos
Indicador nº 14	5 pontos
METAS DE GESTÃO - 20 PONTOS	
Indicador nº 15	5 pontos
Indicador nº 16	5 pontos
Indicador nº 17	5 pontos
Indicador nº 18	5 pontos
Total	100 pontos

9. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

I. O Responsável Técnico 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.
II. Quantidade mínima de médicos e enfermeiros responsáveis pela prestação de serviços:

- a. 02 (dois) médicos nefrologistas, sendo: 01 (um) Responsável Técnico (RT) médico que responda pelos procedimentos e intercorrências médicas, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;
b. 02 (dois) enfermeiros, sendo 01 (um) RT enfermeiro que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem durante todo o período de funcionamento do serviço, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN.

10. DO BANCO DE DADOS

O prestador habilitado deve manter registro de todos os seus casos, pelo período mínimo de 20 (vinte) anos, obrigatoriamente na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados.

11. 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 AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS). 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;
II. Serão considerados, para fins de ressarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste Termo de Referência e que tenham sido ofertados por meio do **Central Estadual de Regulação**, por meio do **Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local;
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 Ambulatorial (SIA), 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. A partir de 1º de janeiro de 2026, os prestadores deverão emitir a Nota Fiscal de Serviços Eletrônica de padrão nacional (NFS-e), conforme previsão do art. 62 §1º, I, da Lei Complementar Federal nº 214, de 16 de janeiro de 2025.
V. Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde ou decorrentes de habilitação concedidas pelo mesmo órgão;
VI. 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;
VII. 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;
VIII. A produção enviada contemplará o instrumento de registro APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, mediante a comprovação de execução dos procedimentos.
IX. 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 o prestador 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.

- X. 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.
XI. 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, o prestador 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.
XII. Não será exigido garantia contratual, na forma da Lei Federal nº. 14.133/2021.

12. REGRAS DO CNES E DO FATURAMENTO PARA MAIS DE UM PRESTADOR HABILITADO

- I. Os prestadores de serviço habilitados terão seus respectivos CNES devidamente informados e vinculados no CNES do Centro Carioca de Hemodiálise, configurando-se como serviço terceiro, em conformidade com as normas vigentes do Ministério da Saúde e demais órgãos reguladores.
II. Todos os profissionais contratados pelo prestador para a execução dos serviços objeto deste Termo de Referência deverão, obrigatoriamente, estar devidamente registrados no CNES do Centro Carioca de Hemodiálise. O prestador será responsável por fornecer, ao setor responsável da SMSRIO, a listagem atualizada dos profissionais admitidos e/ou desligados, sempre que houver alteração no quadro de pessoal, contendo todas as informações necessárias para fins de cadastramento, atualização ou exclusão no sistema.
III. O prestador deverá garantir que todas as informações relativas à estrutura física, recursos materiais e equipamentos utilizados na execução do serviço estejam devidamente registradas e atualizadas nos módulos correspondentes do CNES do Centro Carioca de Hemodiálise, refletindo fielmente a realidade operacional do serviço prestado. Qualquer alteração na estrutura, aquisição, substituição ou retirada de equipamentos deverá ser imediatamente comunicada ao setor responsável, com o fornecimento das informações necessárias para atualização do cadastro, de modo a manter o CNES em plena conformidade com a realidade do serviço.
IV. O faturamento das Autorizações de Procedimentos Ambulatoriais (APACs) deverá ser realizado exclusivamente por meio da plataforma SMS Rio, que será responsável pela apuração dos valores financeiros a serem pagos referentes à produção executada, os quais servirão de base para os pagamentos devidos aos prestadores.

V. Para fins de registros oficiais em saúde, toda a produção realizada pelos prestadores no âmbito do Centro Carioca de Hemodiálise será agregada e computada nos sistemas de informação do SUS sob o CNES do Centro Carioca de Hemodiálise conforme as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

13. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

13.1 São obrigações do CONTRATANTE:

- I. Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela CONTRATADA;
II. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela CONTRATADA;
III. Exigir habilitação e qualificação técnica para a celebração do Contrato e durante todo prazo de execução contratual;
IV. Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, em substituição ou complementar a estes;
V. Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
VI. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
VII. Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
VIII. 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;
IX. Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
X. 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;
XI. Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
XII. Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
XIII. 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);
XIV. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.
XV. Exigir 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;
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.

13.2 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 as adequações do espaço físico, implantar e proporcionar o funcionamento eficaz e integral dos Serviços de TRS, objeto deste Edital, em até 30 (trinta) dias ininterruptos, a partir da assinatura do contrato de prestação de serviços;
III. 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;
IV. O Serviço, através do seu Responsável Técnico, deverá elaborar e apresentar à Direção Técnica do Centro Carioca de Hemodiálise, os Protocolos de Condutas do respectivo serviço, garantindo sua completa implementação após aprovação da Direção Técnica;
V. Garantir e manter habilitação e qualificação técnica exigidas para a celebração do Contrato e durante todo prazo de execução contratual, no âmbito da Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018; Art 81 e 82 alterado pela Portaria GM/MS Nº 2.062, de 19 de agosto de 2021. A referida Habilitação é necessária para efetivação dos respectivos repasses financeiros pelo Ministério da Saúde e ressarcimento à CONTRATADA, de acordo com o item 11, sub item VII deste Termo de Referência;
VI. Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;
VII. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;
VIII. 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;
IX. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
X. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término:
a. em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
b. no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;
c. as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d. eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada;

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

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. 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;

XIII. Zelar pelo patrimônio da Contratante, assim como usar correta e cuidadosamente o espaço colocado à sua disposição, com vistas à adequada utilização e conservação;

XIV. Reparar, corrigir, remover e substituir, imediatamente, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução e/ou de materiais/insumos empregados, independentemente das penalidades aplicáveis ou cabíveis;

XV. 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;

XVI. 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;

XVII. 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;

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

XIX. 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;

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

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

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

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

XXIV. 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;

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

XXVI. Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela CONTRATADA;

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

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

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- Avaliação de satisfação do cliente;
- Protocolos de enfermagem;
- Escalas dos profissionais.

XXIX. Executar e registrar a assistência prestada em prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente registradas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. O referido prontuário deve ser eletrônico;

XXX. Instituir protocolos de avaliações de serviços;

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

XXXII. 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 SMSRIO, para sua unidade de atenção primária de origem;

XXXIII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMSRIO;

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

XXXV. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), 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;

XXXVI. 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;

XXXVII. Manter atualizadas as escalas de serviço;

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

XXXIX. Oferecer alimentação nutricionalmente adequada ao paciente após a sessão de Hemodiálise, inclusive com oferta de suplemento nutricional via oral (se necessário) e garantir as condições higiênico-sanitárias de manipulação, transporte e distribuição de acordo com a normatização vigente;

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

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

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

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

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

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

XLVI. Disponibilizar as vagas a **Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local, dentro das normas vigentes;

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

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

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

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

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

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

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

LIV. A CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos ambulatoriais obrigatoriamente em Instrumento de Registro APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, conforme indicado na Tabela SIGTAP;

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

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

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

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

LIX. A CONTRATADA deverá integrar as 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;

LX. A CONTRATADA deverá disponibilizar, sempre que requerida, os relatórios técnicos que apoiem no pleno funcionamento das Comissões de qualidade da assistência;

LXI. 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;

LXII. Informar imediatamente ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados visando a garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS;

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

LXIV. 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”;

LXV. 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;

LXVI. A 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;

LVII. Encerrada a prestação dos Serviços, os equipamentos pertencentes à CONTRATADA serão retirados na sua totalidade pelo prestador no prazo de até 30 dias, salvaguardada a continuidade do serviço no âmbito da contratualização subsequente.

14. 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).

15. 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				
CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica				
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01	200	R\$ 402,00
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85	600	R\$ 1.110,00
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51	50	R\$ 175,50
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51	50	R\$ 175,50
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85	50	R\$ 92,50
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85	120	R\$ 222,00
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59	200	R\$ 3.118,00
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51	200	R\$ 702,00
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01	200	R\$ 402,00
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85	600	R\$ 1.110,00
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85	215	R\$ 397,75
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86	60	R\$ 471,60
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85	600	R\$ 1.110,00
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85	200	R\$ 370,00
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85	600	R\$ 1.110,00
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01	300	R\$ 603,00
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12	200	R\$ 824,00
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51	50	R\$ 175,50
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85	600	R\$ 1.110,00
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53	600	R\$ 918,00
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53	600	R\$ 918,00
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11	200	R\$ 822,00
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 10,00	50	R\$ 500,00
0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55	48	R\$ 890,40
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55	48	R\$ 890,40
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55	48	R\$ 890,40
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55	48	R\$ 890,40
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55	48	R\$ 890,40
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13	200	R\$ 8.626,00
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24	50	R\$ 762,00
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76	50	R\$ 438,00
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80	120	R\$ 336,00
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62	120	R\$ 674,40
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49	120	R\$ 1.378,80
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89	60	R\$ 113,40

0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50	0	R\$ 0,00
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20	0	R\$ 0,00
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96	50	R\$ 448,00
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15	0	R\$ 0,00
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50	50	R\$ 1.375,00
Subtotal Grupo 02			7.605	R\$ 35.442,95
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos				
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97	3.458	R\$ 833.274,26
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97	10	R\$ 2.409,70
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/ OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98	406	R\$ 132.347,88
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/ semana)	R\$ 325,98	1	R\$ 325,98
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63	432	R\$ 157.088,16
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA / DPAC	R\$ 358,06	300	R\$ 107.418,00
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13	1	R\$ 55,13
Subtotal Grupo 03			4.608	R\$ 1.232.919,11
GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS				
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85	0	R\$ 0,00
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20	6	R\$ 5.155,20
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00	2	R\$ 400,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81	3	R\$ 347,43
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53	0	R\$ 0,00
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	3	R\$ 1.800,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00	3	R\$ 1.800,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00	1	R\$ 400,00
Subtotal Grupo 04			19	R\$ 10.302,63
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais				
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76	3	R\$ 194,28
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75	1	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56	300	R\$ 895.368,00
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de MaquinaCicladora)	R\$ 1.255,74	0	R\$ 0,00
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17	0	R\$ 0,00
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39	1	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84	0	R\$ 0,00
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59	3	R\$ 64,77
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41	3	R\$ 46,23
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34	2	R\$ 964,68
Subtotal Grupo 07			313	R\$ 897.397,10
Total Geral			12.545	R\$ 2.176.061,79
Total Anual			150.540	R\$ 26.112.741,48

ANEXO II. QUANTITATIVO DE VAGAS OFERTADO

SERVIÇO	VAGAS
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	247
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	10
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	7
Quantitativo de pacientes sala amarela	12
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	24
Quantitativo de pacientes DPA	300
Quantitativo de pacientes DPAC	0
TOTAL DE PACIENTES EM HD	300
TOTAL DE PACIENTES	600

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-2025/80682) – EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2026

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, nº 455 – 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. 002/2025 para a Prestação de Serviços de Saúde em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)** através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do Processo Administrativo SMS-PRO-2025/80682, 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 de abril de 2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14 de dezembro de 2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 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 de dezembro de 1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13 de setembro de 1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18 de setembro de 1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09 de dezembro de 2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350, de 06 de dezembro de 1996, nº. 17.907, de 20 de dezembro de 1999, nº. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, nº. 21.253, de 05 de abril de 2002, nº. 22.136, de 16 de outubro de 2002, nº. 31.349, de 12 de novembro de 2009, nº. 51.633, de 09 de novembro de 2022 e nº. 51.985, de 03 de fevereiro de 2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27, de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26 de janeiro de 2001, bem como pelos preceitos de Direito Público.

O presente Contrato se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17 de março de 1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 11, de 16 de setembro de 2024, Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022, Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de /2002; RDC Nº 919, de 19 de setembro de 2024; RDC nº. 63 de 25/ de novembro de 2011; RDC nº. 15, de 15 de março de 2012; RDC nº.11, de 13 de março de 2014; RDC nº. 216, de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 509 de 27 de maio de 2021, Deliberação CIB nº. 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06 de julho de 2016; Lei nº. 13.709 de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021 e toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

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

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

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

III. Todos os procedimentos ambulatoriais previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local, 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-2025/80682, 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 no Centro Carioca de Hemodiálise, estabelecido à rua Rua Campo Grande, 120 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ.

VIII. A eventual mudança de endereço sede e/ou filial administrativa da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE.

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, inclusive para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, 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 remunerados os procedimentos efetivamente realizados em pacientes regulados pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local. 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 - As contas do faturamento do Serviço de TRS, independente do prestador, serão feitas pelo Setor de Faturamento do Centro Carioca de Hemodiálise, sendo vedada a sua realização por terceiros.

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

Parágrafo Sexto – 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 Sétimo – A produção enviada contemplará o instrumento de registro APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, mediante a comprovação de execução dos seguintes procedimentos:

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

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO
GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica		
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12
0202010678	Dosagem de triglicerídeos	R\$ 3,51
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 10,00

0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96
0211020036	Eletrocardiograma	R\$ 5,15
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos		
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepateite B E/ OU hepateite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepateite B e/ ou hepateite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13
GRUPO 04 - Procedimentos cirúrgicos		
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81
0418010080	Implanter de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais		
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de MaquinaCicladora)	R\$ 1.255,74
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17
0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34

Parágrafo Oitavo– 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 o prestador 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 subseqüentee pagos no mês posterior.

Parágrafo Nono– 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 de fevereiro de 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 de dezembro de 2011, decorrente de licitação CEL/SMF-PP 01/2011, ou em outro banco que venha a substituí-lo, nos conformes legais.

Parágrafo Décimo– 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 do prestador está sendo disponibilizada, de acordo com o serviço pactuado.
- 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) pelo prestador, de modo que a não apresentação gerará prejuízos na avaliação final do prestador.

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 pelo prestador 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

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

II. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela CAC.

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

CLÁUSULA NONA - PRAZO

O CONTRATO vigorará por 60 (sessenta) meses a contar da data de sua 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

I. Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela CONTRATADA;

II. Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pela CONTRATADA;

III. Exigir habilitação e qualificação técnica para a celebração do Contrato e durante todo prazo de execução contratual;

IV. Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, em substituição ou complementar a estes;

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

VI. Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;

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

VIII. 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;

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

X. 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;

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

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

XIII. 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);

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

XV. Exigir 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;

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 CONTRATADA

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

II. Realizar as adequações do espaço físico, implantar e proporcionar o funcionamento eficaz e integral dos Serviços de TRS, objeto deste Edital, em até 30 (trinta) dias ininterruptos, a partir da assinatura do contrato de prestação de serviços;

III. 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;

IV. O Serviço, através do seu Responsável Técnico, deverá elaborar e apresentar à Direção Técnica do Centro Carioca de Hemodiálise, os Protocolos de Condutas do respectivo serviço, garantindo sua completa implementação após aprovação da Direção Técnica;

V. Garantir e manter habilitação e qualificação técnica exigidas para a celebração do Contrato e durante todo prazo de execução contratual, no âmbito da Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018; Art 81 e 82 alterado pela Portaria GM/MS Nº 2.062, de 19 de agosto de 2021. A referida Habilitação é necessária para efetivação dos respectivos repasses financeiros pelo Ministério da Saúde e ressarcimento à CONTRATADA, de acordo com a cláusula quarta, parágrafo oitavo deste Termo de Contrato;

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

VII. Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;

VIII. 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;

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

X. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término;

a. em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

b. no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

c. as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

d. eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada;

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

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. 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;

XIII. Zelar pelo patrimônio da Contratante, assim como usar correta e cuidadosamente o espaço colocado à sua disposição, com vistas à adequada utilização e conservação;

XIV. Reparar, corrigir, remover e substituir, imediatamente, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução e/ou de materiais/insumos empregados, independentemente das penalidades aplicáveis ou cabíveis;

XV. 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;

XVI. 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;

XVII. 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;

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

XIX. 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;

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

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

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

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

XXIV. 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;

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

XXVI. Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela CONTRATADA;

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

XXVIII. 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.

XXIX. Executar e registrar a assistência prestada em prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente registradas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. O referido prontuário deve ser eletrônico;

XXX. Instituir protocolos de avaliações de serviços;

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

XXXII. 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 SMSRIO, para sua unidade de atenção primária de origem;

XXXIII. Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMSRIO;

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

XXXV. Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), 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;

XXXVI. 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;

XXXVII. Manter atualizadas as escalas de serviço;

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

XXXIX. Oferecer alimentação nutricionalmente adequada ao paciente após a sessão de Hemodiálise, inclusive com oferta de suplemento nutricional via oral (se necessário) e garantir as condições higiênico-sanitárias de manipulação, transporte e distribuição de acordo com a normatização vigente;

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

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

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

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

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

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

XLVI. Disponibilizar as vagas a **Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local, dentro das normas vigentes;

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

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

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

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

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

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

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

LIV. A CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos ambulatoriais obrigatoriamente em Instrumento de Registro APAC e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, conforme indicado na Tabela SIGTAP;

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

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

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

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

LIX. A CONTRATADA deverá integrar as 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;

LX. A CONTRATADA deverá disponibilizar, sempre que requerida, os relatórios técnicos que apoiem no pleno funcionamento das Comissões de qualidade da assistência;

LXI. 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;

LXII. Informar imediatamente ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados visando a garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS;

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

LXIV. 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";

LXV. 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;

LXVI. A 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;

LXVII. Encerrada a prestação dos Serviços, os equipamentos pertencentes à CONTRATADA serão retirados na sua totalidade pelo prestador no prazo de até 30 dias, salvaguardada a continuidade do serviço no âmbito da contratualização subsequente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

I. As partes deverão cumprir a Lei nº. 13.709, de 14 de agosto de 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 ambulatoriais é realizada pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

II. O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

III. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

IV. Os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

V. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VI. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

VII. A CONTRATADA é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema TRS de Regulação, cabendo à responsabilidade de oferta de vagas ao sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VIII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

IX. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela CONTRATADA, uma vez agendado pelo sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

X. A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRATANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016 e o Protocolo de Transferência de Pacientes com Intercorrências Clínicas Graves durante Hemodiálise nas UPS de TRS do Estado do Rio de Janeiro.

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 **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

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 de abril de 2021 e artigo. 589 do RGCAF:

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

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

- 1) 0,5% (meio por cento) até 30% (trinta por cento) sobre o valor do 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 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 [Secretário Municipal de Saúde por meio da qual celebrado o contrato ou a que vinculada a entidade contratante].

CLÁUSULA VIGÉSIMA - RECURSOS

A CONTRATADA poderá apresentar:

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - CLÁUSULAS EXORBITANTES

Fazem parte do presente Contrato as prerrogativas constantes no artigo 104 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 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 de abril de 2021, mediante decisão fundamentada, assegurado o contraditório e a ampla defesa, observado o artigo 138, §2º da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021.

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – SUBCONTRATAÇÃO

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

Parágrafo Primeiro – É admitida a SUBCONTRATAÇÃO parcial do objeto, nas condições seguintes:

- (a) Contratação de prestadores de serviços médicos especializados em Nefrologia/TRS e;
- (b) Contratação de prestadores de serviços médicos cirúrgicos em Cirurgia Vascular.

Parágrafo Segundo –A SUBCONTRATADA será solidariamente responsável com a CONTRATADA por todas as obrigações legais e contratuais decorrentes do objeto do contrato, no limite da subcontratação, inclusive as de natureza trabalhista e previdenciária.

Parágrafo Terceiro –Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral do CONTRATADO pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades do SUBCONTRATADO, bem como responder perante o CONTRATANTE pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

Parágrafo Quarto – O CONTRATADO apresentará à Administração documentação que comprove a capacidade técnica do SUBCONTRATADO, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

Parágrafo Quinto – A SUBCONTRATAÇÃO depende de autorização prévia do CONTRATANTE, a quem incumbe avaliar se o subcontratado cumpre os requisitos de qualificação técnica necessários para a execução do objeto.

Parágrafo Sexto – É vedada a SUBCONTRATAÇÃO de empresa ou consórcio que tenha participado do procedimento licitatório do qual se originou a contratação.

Parágrafo Sétimo – É vedada a SUBCONTRATAÇÃO de 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 desempenhe função na contratação ou 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.

Parágrafo Oitavo – O CONTRATADO será responsável pela padronização, pela compatibilidade, pelo gerenciamento centralizado e pela qualidade da subcontratação.

Parágrafo Nono – O Termo de Contrato oferecerá melhor detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à SUBCONTRATAÇÃO.

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 de abril de 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

a) Fazem parte do presente contrato as prerrogativas constantes do artigo 104 da Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021;
b) Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, salvo disposição em contrário. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente 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 AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS), o presente Documento Descritivo é parte integrante do Termo de Contrato nº. ____/____ pactuado em ____ entre o Município do Rio do Janeiro e o ____ para prestação de serviços em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)** do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme Edital nº. **002/2025** e partes integrantes instruído no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/80682, considerando o disposto na Lei Federal nº. 14.133, de 01 de abril de 2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14 de dezembro de 2006 – Estatuto Nacional da Micro-empresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04 de maio de 2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11 de setembro de 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 de dezembro de 1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13 de setembro de 1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18 de setembro de 1981, e suas alterações, pela

Lei Municipal nº. 4.978, de 09 de dezembro de 2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06 de dezembro de 1996, nº. 17.907, de 20 de setembro de 1999, nº. 21.083, de 20 de fevereiro de 2002, nº. 21.253, de 05 de abril de 2002, nº. 22.136, de 16 de outubro de 2002, nº. 31.349, de 12 de novembro de 2009, nº. 51.633, de 09 de novembro de 2022 e nº. 51.985, de 03 de fevereiro de 2023, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30 de março de 1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26 de janeiro de 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 Documento Descritivo se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17 de março de 1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508 de 28 de junho de 2011, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 01 de 28 de setembro de 2017, pela Portaria de Consolidação MS/GM nº. 02 de 28 de setembro de 2017, Portaria nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 11, de 16 de setembro de 2024, Portaria GM/MS nº 888, de 4 de maio de 2021, Portaria nº 1.675, de 7 de junho de 2018, Portaria GM/MS nº 2.062, de 19 de agosto de 2021, Portaria de Consolidação MS/SAES nº. 01 de 22 de fevereiro de 2022, Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21 de fevereiro de /2002; RDC Nº 919, de 19 de setembro de 2024; RDC nº. 63 de 25/ de novembro de 2011; RDC nº. 15, de 15 de março de 2012; RDC nº.11, de 13 de março de 2014; RDC nº. 216, de 09 de fevereiro de 2018; RDC nº 509 de 27 de maio de 2021, Deliberação CIB nº. 3.470, de 20 de julho de 2015; Deliberação CIB nº. 3.793, de 06 de julho de 2016; Lei nº. 13.709 de 14 de agosto de 2018, ABNT NBR-9050, publicada em 25 de janeiro de 2021 e toda legislação aplicável.

CARACTERIZAÇÃO DA CONTRATADA

A CONTRATADA está inserida na área programática _____ caracteriza-se como prestador de serviços de saúde com nível de Atenção em Média e Alta Complexidade em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)**.

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 CONTRATADA tem por objeto a prestação de serviços em **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)** aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro. Compreendendo os **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS)** remunerados conforme valores fixados na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) de acordo com a Tabela do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS – SIGTAP segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

- Atenção à Saúde:** prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida.
- o Aprimoramento da Gestão:** implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.
- o Aperfeiçoamento dos Profissionais:** aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.
- 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 se 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 de abril de 2021.

DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços deverão ser realizados no Centro Carioca de Hemodiálise da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMSRIO no endereço Rua Campo Grande, 120 - Campo Grande, Rio de Janeiro - RJ.
CAPACIDADE INSTALADA

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

Infraestrutura do local da Prestação dos Serviços

- A área do Centro Carioca de Hemodiálise, onde será instalado o Serviço de TRS, possui aproximadamente 1200 m² (hum mil e duzentos metros quadrados), sendo responsabilidade do prestador a adequação/ readequação integral da área física, reforma, manutenção do espaço onde será instalado o serviço, estando em conformidade com a Legislação vigente.
- O espaço físico destinado ao Serviço de TRS, no Centro Carioca de Hemodiálise deverá ter as instalações necessárias ao desenvolvimento de procedimentos de TRS, conforme estabelecido na RDC No 63, de 25 de novembro de 2011, RDC No 2, de 25 de Janeiro de 2010, RDC No 50, de 21 de fevereiro de 2002, RDC no 154, de 15 de junho de 2004, Republicada pelo DOU No 103, de 31 de maio de 2006, RDC no 216, de 09 de fevereiro de 2018, Portaria No 1.675, de 7 de junho de 2018 e Resolução CFM no 2.056, de 12 de novembro de 2013, que

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

III. As adequações deverão seguir rigorosamente as especificações contidas na planta aprovada pela engenharia sanitária da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a plena adequação do ambiente para o funcionamento seguro e eficiente do serviço. A adequação inclui a otimização do sistema de ar condicionado para os espaços assistenciais e administrativos, divisórias, pisos, sistemas *loop* e de gases, oxigênio e água tratada para todos os equipamentos. O prestador será convocado, após habilitação publicada em diário oficial, para reunião presencial com equipe técnica de engenharia sanitária da SMSRIO.

IV. As áreas de circulação do Centro Carioca de Hemodiálise devem garantir movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos;

V. Os ambientes onde serão prestados os serviços de TRS no Centro Carioca de Hemodiálise deverão ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionar conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos;

VI. Os ambientes onde serão prestados os serviços de TRS no Centro Carioca de Hemodiálise deverão conter 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.

VII. Os espaços a serem construídos pelo prestador de serviço para a plena prestação do serviço devem conter minimamente a quantidade e funcionalidade descritas no abaixo. Eventual espaço não contemplado neste quadro, poderá ser solicitado a partir de normas e/ou necessidade identificada pelo CONTRATANTE.

Quadro 1: Quantidade mínima de ambientes a serem estruturados para prestação de serviço.

AMBIENTES RELACIONADOS	QUANTIDADE
RECEPÇÃO	1
SALA DE ESPERA	1
ÁREA DE MACA E CADEIRA DE RODAS	1
ÁREA ADMINISTRATIVA (SALA RT MEDICO/ENFERMEIRO, FATURAMENTO, DIREÇÃO E CPD)	5
ÁREA PARA GUARDA DOS PERTENCES DOS PACIENTE	1
ÁREA PARA GUARDA DOS PERTENCES DOS FUNCIONÁRIOS (vestiário)	1
CONSULTÓRIO NEFROLOGIA HEMODIÁLISE	1
CONSULTÓRIO MÉDICO DIÁLISE PERITONEAL	1
CONSULTÓRIO ENFERMAGEM DIÁLISE PERITONEAL (Com expurgo)	1
CONSULTÓRIO MULTIPROFISSIONAL (nutricionista, assistente social e psicólogo)	1
POSTO DE ENFERMAGEM	2
SALA DE HEMODIÁLISE COM ÁREA PARA LAVAGEM DE FÍSTULA (ALA BRANCA e PEDIATRIA)	1
SALA AMARELA COM ÁREA PARA LAVAGEM DE FÍSTULA - ISOLAMENTO	1
SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS/ IMPLANTAÇÃO DE CATETERES	1
SALA DE ESTABILIZAÇÃO E ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA	1
SALA DE REUSO/ PROCESSAMENTO DOS DIALISADORES*	1
ÁREA ESPECÍFICA PARA O ARMAZENAMENTO DOS RECIPIENTES DE ACONDICIONAMENTO DO DIALISADOR	1
SALA DE COLETA/ ACONDICIONAMENTO DE MATERIAL BIOLÓGICO	1
SALA DE TREINAMENTO PROFISSIONAL E USUÁRIO	1
COPA (FUNCIONÁRIO E PACIENTES)	2
DEPÓSITO DE MATERIAL DE LIMPEZA-DML	1
SALA DE UTILIDADES	2
SALA DO SISTEMA DE TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA PARA HEMODIÁLISE - STDAH**	1
CENTRAL OU FONTE DE GASES MEDICINAIS	1
ALMOXARIFADO/MONTAGEM KITS	2
SALA DE MANUTENÇÃO	1
SANITÁRIOS PARA FUNCIONÁRIOS	2
SANITÁRIOS PARA PACIENTE	2
SANITÁRIOS PARA PACIENTE PCD	2
ABRIGO DE RESÍDUOS (INFECTANTE E NÃO INFECTANTE)	2
ÁREA DE DESCANSO	1
SALA DE QUADRO ELÉTRICO	1

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

**O serviço responsável pela operação do Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise - SADTH poderá ser terceirizado.

Requisitos Técnicos e Equipamentos a serem garantidos pela CONTRATADA

I. Os equipamentos para realização dos procedimentos constantes no Tabela 1, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios, devem ser disponibilizados pela CONTRATADA.

II. O serviço contratado deve estar dimensionado de acordo com os procedimentos ofertados, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais;

III. Os equipamentos para realização dos procedimentos contratados, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios devem estar em perfeitas condições de utilização.

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

V. O serviço contratado deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia.

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

VII. O Serviço contratado 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.

VIII. O Serviço contratado deverá comprometer-se a reparar e substituir equipamentos/mobiliários quando danificados, e notificar à Secretaria Municipal de Saúde.

IX. O Serviço contratado deverá garantir a esterilização adequada dos materiais utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada, observados os parâmetros estabelecidos pela Resolução - RDC Nº 15, de 15 de março de 2012, que dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.

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

XI. O Serviço contratado deverá comunicar ao Município, por escrito e de forma imediata, 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.

XII. 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.

XIII. Os equipamentos devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores.

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

XV. O Serviço contratado deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente.

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

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

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

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

XX. Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente e Engenharia Sanitária da SMSRIO. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas.

XXI. A tubulação do Sistema de Tratamento e Distribuição de água deverá ser de Polietileno Reticulado (PEX) com sistema de Osmose Reversa Duplo Passo.

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

- a. dispositivo que permita o tamponamento por bicarbonato de sódio;
- b. controlador e monitor de temperatura;
- c. controle automático de ultrafiltração e monitor de pressão da solução de diálise ou monitor de pressão transmembrana com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue, parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- d. monitor contínuo da condutividade com dispositivo de suspensão automática da vazão da solução e com alarmes sonoros e visuais;
- e. detector de ruptura do dialisador com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue parada da ultrafiltração e com alarmes sonoros e visuais;
- f. detector de bolhas e proteção contra embolismo gasoso com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue e com alarmes sonoros e visuais;
- g. proteção contra operação em modo de diálise quando estiver em modo de desinfecção;monitor de pressão de linha venosa e arterial com dispositivo de suspensão automática do funcionamento da bomba de sangue alarmes sonoros e visuais;
- XXIII. O Serviço de TRS será responsável por manter a água de abastecimento com padrão de potabilidade de acordo com as normativas da Vigilância Sanitária, responsabilizando-se ainda pelas análises microbiológicas.
- XXIV. O serviço de TRS deve possuir 10% do total de máquinas de hemodiálise como reserva técnica para assegurar a continuidade do atendimento.
- XXV. O equipamento de reserva deve estar pronto para o uso ou efetivamente em programa de manutenção.
- XXVI. 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.

XXVII. O prestador deve garantir um aparelho de pressão para cada quatro pacientes, por turno.

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

- a. eletrocardiógrafo;
- b. carro de emergência composto de monitor cardíaco e desfibrilador;
- c. ventilador pulmonar manual (AMBU com reservatório);
- d. medicamentos para atendimento de emergências;
- e. ponto de oxigênio;
- f. aspirador portátil;
- g. material completo de entubação (tubos endotraqueais, cânulas, guias e laringoscópio com jogo completo de lâminas);
- h. balanças de pesagem (convencional e PCD) em cada área de hemodiálise;
- i. aparelho de USG com doppler nas salas para auxílio na punção de acessos invasivos para HD.
- XXIX. Em caso de intercorrências clínicas que demandem a remoção do paciente, o mesmo deverá ser cadastrado no sistema Vaga Zero pela CONTRATADA, de acordo com o fluxo regulatório da SMSRIO a fim de que seja viabilizado o acesso à assistência hospitalar.

Recursos Humanos

I. A CONTRATADA declara possuir equipe para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: 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 respectivo órgão de classe.

II. Equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento. O Responsável Técnico (RT) médico nefrologista é responsável pelos procedimentos e intercorrências médicas e o RT enfermeiro, especializado em nefrologia, responde pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem durante todo o período de funcionamento do serviço.

III. Equipe mínima para prestação de serviços:

- a. 02 (dois) médicos nefrologistas: 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;
- b. 02 (dois) enfermeiros, especializado em nefrologia: 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;
- c. 01 (um) assistente social;
- d. 01 (um) psicólogo;
- e. 01 (um) nutricionista;
- f. Técnicos de enfermagem de acordo com o número de pacientes;
- g. 2 (dois) Técnicos de enfermagem exclusivos para cada 30 reuso;
- h. 01 (um) funcionário exclusivo para serviços de limpeza.

IV. A CONTRATADA deve integrar em cada turno, no mínimo, os seguintes profissionais:

- a. 01 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes;
- b. 01 (um) enfermeiro para cada 35 (cinquenta) pacientes;
- c. 01 (um) técnico de enfermagem para cada 04 (quatro) pacientes por turno de hemodiálise.

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

- a. 01 (um) médico nefrologista responsável;
- b. 01 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes;

VI. Os procedimentos de diálise pediátrica, que abrangem a faixa etária de 0 a 12 anos completos, devem ser acompanhados por médico nefrologista pediátrico.

VII. Pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

VIII. Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 5) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Quadro 5: Procedimentos e Classificação Brasileira de Ocupações – SIGTAP.

Grupo de Procedimentos -Código SIGTAP	CBO (código)	CBO Nome
0305 – Procedimentos Clínicos – Tratamento em nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
0418 – Procedimentos Cirúrgicos – Cirurgia em Nefrologia	223505	Enfermeiro
	223535	Enfermeiro nefrologista
	225124	Médico pediatra
	225109	Médico nefrologista
070210 - Órteses, próteses e materiais especiais - Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico - OPM em nefrologia	225109	Médico nefrologista
	223505	Enfermeiro
	225210	Médico cirurgião cardiovascular
	225225	Médico cirurgião geral
	225230	Médico cirurgião pediátrico
	223535	Enfermeiro nefrologista

IX. O prestador deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado.

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 CONTRATADA 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 CONTRATADA 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 ambulatoriais é realizada pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

II. O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

III. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

IV. Os procedimentos ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação serão glosados não havendo o repasse financeiro;

V. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VI. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços pela CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local; serão glosados pelo município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

VII. A CONTRATADA é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo sistema TRS de Regulação, cabendo à responsabilidade de oferta de vagas ao sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

VIII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

IX. Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela CONTRATADA, uma vez agendado pelo sistema TRS de Regulação ou outro sistema determinado pelo Gestor local;

X. A CONTRATADA deve garantir o fluxo de encaminhamento ao hospital de retaguarda definido pela CONTRANTE, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento aos pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situações de intercorrência ou emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso, de acordo com a Deliberação CIB nº 3.793, de 06 de julho de 2016 e o Protocolo de Transferência de Pacientes com Intercorrências Clínicas Graves durante Hemodiálise nas UPS de TRS do Estado do Rio de Janeiro.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

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

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

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

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

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

III. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;

IV. Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;

V. Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes;

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

VII. Executar e registrar a assistência prestada diariamente;

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

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

X. Reparar, corrigir, remover e substituir, imediatamente, às suas expensas, no total ou em parte, os serviços em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução e/ou de materiais/insumos empregados, independentemente das penalidades aplicáveis ou cabíveis;

XI. Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;

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

XIII. 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 com certificação digital;

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

XV. 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;

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

XVII. 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;

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

XX. 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;

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

XXII. 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;

XXIII. 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;

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

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

XXVI. Possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente e assinadas pelo responsável técnico pelo Serviço;

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

XXVIII. Manter canal de comunicação entre o prestador 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;

XXIX. O Centro Carioca de Hemodiálise 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 acumprimento 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, o prestador de Serviços de TRS deverá obrigatoriamente apresentar a produção nos sistemas de informação do SUS.

Para a produção serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e regulados pela **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** 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 procedimentos 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.

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

O quantitativo de Vagas Ambulatoriais deverá ser ofertado integralmente (100%) a Central **Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local, conforme Quadro 01:

Quadro 1. Oferta à **Central Estadual de Regulação, por meio do Sistema TRS de Regulação** ou outro sistema determinado pelo Gestor local (os quantitativos serão preenchidos conforme capacidade instalada da CONTRATADA)

SERVIÇO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	VAGAS
Quantitativo de pacientes HD sorologia negativa	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HCV)	
Quantitativo de pacientes sorologia positiva (HIV)	
Quantitativo de pacientes sala amarela	
Quantitativo de pacientes HD pediátrica	
Quantitativo de pacientes DPA	
Quantitativo de pacientes DPAC	
TOTAL DE PACIENTES EM HD	
TOTAL DE PACIENTES	

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

Tabela 1. Programação físico - orçamentária (os quantitativos e valores serão preenchidos conforme capacidade instalada da CONTRATADA)

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	VALOR UNITÁRIO	QUANTIDADE MENSAL	VALOR MENSAL
GRUPO 02 - Procedimentos de finalidade diagnóstica				
0202010023	Determinação de capacidade de fixação de ferro	R\$ 2,01		
0202010210	Dosagem de cálcio	R\$ 1,85		
0202010279	Dosagem de colesterol HDL	R\$ 3,51		
0202010287	Dosagem de colesterol LDL	R\$ 3,51		
0202010295	Dosagem de colesterol total	R\$ 1,85		
0202010317	Dosagem de creatinina	R\$ 1,85		
0202010384	Dosagem de ferritina	R\$ 15,59		
0202010392	Dosagem de ferro sérico	R\$ 3,51		
0202010422	Dosagem de fosfatase alcalina	R\$ 2,01		
0202010430	Dosagem de fosforo	R\$ 1,85		
0202010473	Dosagem de glicose	R\$ 1,85		
0202010503	Dosagem de hemoglobina glicosilada	R\$ 7,86		
0202010600	Dosagem de potássio	R\$ 1,85		
0202010627	Dosagem de proteínas totais e frações	R\$ 1,85		
0202010635	Dosagem de sódio	R\$ 1,85		
0202010651	Dosagem de transaminase glutamico-piruvica (TGP)	R\$ 2,01		
0202010660	Dosagem de transferrina	R\$ 4,12		
0202010678	Dosagem de triglicérideos	R\$ 3,51		
0202010694	Dosagem de ureia	R\$ 1,85		
0202020304	Dosagem de hemoglobina	R\$ 1,53		
0202020371	Hematócrito	R\$ 1,53		
0202020380	Hemograma completo	R\$ 4,11		
0202031500	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 10,00		

0202030636	Pesquisa de anticorpos contra antígeno de superfície do vírus da hepatite B (ANTI HBS)	R\$ 18,55		
0202031470	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55		
0202030784	Pesquisa de anticorpos igG contra antígeno central da hepatite B (ANTI HBC-IgG)	R\$ 18,55		
0202030890	Pesquisa de anticorpos IgM contra antígeno central do vírus da hepatite B (ANTI HBC IgM)	R\$ 18,55		
0202031446	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 18,55		
0202060276	Dosagem de paratormonio	R\$ 43,13		
0202010767	Dosagem de vitamina D	R\$ 15,24		
0202060373	Dosagem de T4	R\$ 8,76		
0202080072	Bacterioscopia GRAM	R\$ 2,80		
0202080080	Cultura de bactérias para identificação	R\$ 5,62		
0202080153	Hemocultura	R\$ 11,49		
0202090183	Exame de caracteres físicos contagem global e específica de células	R\$ 1,89		
0204030153	RAIO X de tórax AP e Perfil	R\$ 9,50		
0205020054	Ultrassonografia de vias urinárias	R\$ 24,20		
0202060250	Dosagem de TSH	R\$ 8,96		
0211020036	Eletrcardiograma	R\$ 5,15		
0202070085	Dosagem de alumínio	R\$ 27,50		
Subtotal Grupo 02				
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos				
0305010107	Hemodiálise (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 240,97		
0305010093	Hemodiálise (excepcionalidade - máximo 1 sessão por semana)	R\$ 240,97		
0305010115	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B E/OU hepatite C (máximo 3 sessões por semana)	R\$ 325,98		
0305010123	Hemodiálise em paciente com sorologia positiva para HIV, e/ou hepatite B e/ou hepatite C (excepc. máx. 1 sessão/semana)	R\$ 325,98		
0305010204	Hemodiálise pediátrica (máximo 04 sessões por semana)	R\$ 363,63		
0305010212	Identificação de pacientes sob tratamento dialítico em trânsito	R\$ 0,00		
0305010166	Manutenção e acompanhamento domiciliar de paciente submetido a DPA /DPAC	R\$ 358,06		
0305010182	Treinamento de paciente submetido a dialise peritoneal - DPAC-DPA (9 dias)	R\$ 55,13		
Subtotal Grupo 03				
GRUPO 04 - Procedimentos CIRÚRGICOS				
0418010013	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxertia de politetra	R\$ 1.453,85		
0418010030	Confecção de fistula arteriovenosa p/ hemodiálise	R\$ 859,20		
0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 200,00		
0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 115,81		
0418010080	Implante de cateter tipo Tenckhoff ou similar p/ DPA/DPAC	R\$ 400,00		
0418010021	Confecção de fistula arteriovenosa c/ enxerto autólogo	R\$ 685,53		
0418020019	Intervenção em fistula arteriovenosa	R\$ 600,00		
0418020027	Ligadura de fistula arteriovenosa	R\$ 600,00		
0418020035	Retirada de cateter tipo Tenckhoff / similar de longa permanência	R\$ 400,00		
Subtotal Grupo 04				
GRUPO 07 - Órteses, próteses e materiais especiais				
0702100021	Cateter p/subclávia duplo lúmen p/ hemodiálise	R\$ 64,76		
0702100030	Cateter tipo Tenckhoff/similar de longa permanência p/ DPI/DPAC/DPA	R\$ 149,75		
0702100048	Conjunto de troca p/ DPA (paciente mês c/ instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora)	R\$ 2.984,56		
0702100056	Conjunto de troca para paciente submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção de MaquinaCicladora)	R\$ 1.255,74		
0702100064	Conjunto de troca p/paciente submetido a DPAC (paciente /mês)	R\$ 2.354,17		

0702100072	Conjunto de troca p/ treinamento de paciente submetido a DPA/DPAC (9 dias)	R\$ 609,39		
0702100080	Conjunto de troca p/ paciente submetido a DPAC (paciente 15 dias)	R\$ 946,84		
0702100099	Dilatador p/ implante de cateter duplo lúmen	R\$ 21,59		
0702100102	Guia metálico p/ introdução de cateter duplo lúmen	R\$ 15,41		
0702100013	Cateter de longa permanência p/ hemodiálise	R\$ 482,34		
Subtotal Grupo 07				
Total Geral				
Total Anual				

METAS QUALITATIVAS

As metas qualitativas representam indicadores de acesso e qualidade dos serviços prestados. Caso a CONTRATAÇÃO 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 CONTRATADA e, esta não enviar a informação ou enviar fora do prazo estipulado, a pontuação do indicador resultará em zero.

Quadro 2. METAS QUALITATIVAS

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

Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 4	Percentual de pacientes em Hemodiálise em uso de cateter de curta duração por mais de 30 dias
Propósito	O cateter venoso central (CVC) de curta permanência é uma alternativa amplamente utilizada para a realização de hemodiálise, em especial nas situações de emergência em que não há acesso venoso permanente e viável para o tratamento.
Meta	< 10%
Método de Cálculo	Nº de pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração por mais de 30 dias x 100 Nº total de pacientes em tratamento de HD
Pontuação	< 10% - 10 pts; ≥ 10% - não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Pacientes em tratamento durante o mês em análise, com uso de cateter de curta duração por período superior a 30 dias; Pacientes em tratamento no período. Avaliação através de aferição por amostragem, nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 5	Tempo de admissão efetiva (avaliação inicial pelo nefrologista da clínica) dos pacientes em hemodiálise, a partir da regulação no Sistema TRS/SES
Propósito	Garantir o acesso à terapia renal substitutiva ambulatorial, em tempo adequado, de pacientes internados e em condições de alta integralmente garantidas pelo hospital de modo a assegurar a continuidade do tratamento dialítico
Meta	≤10 dias
Método de Cálculo	Nº de pacientes efetivamente admitidos na clínica em ≤10 dias x 100 Nº de pacientes regulados para a clínica no período
Pontuação	100% - 90% = 10 pontos; 89% - 80% = 5 pontos; < 80% = não pontua
Fonte	Sistema TRS/SES
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo para alcance da meta dentro de 30 dias
Indicador 6	Taxa de mortalidade de pacientes em Hemodiálise
Propósito	A insuficiência renal crônica (IRC) definida como uma lesão lenta, progressiva e irreversível dos rins é associada a altas taxas de morbidade e de mortalidade. As doenças cardiovasculares constituem importantes causas de morte dos pacientes em hemodiálise. Uma mortalidade elevada indica um controle deficiente das condições clínicas que em última instância acarretam a IRC.
Meta	Redução contínua da taxa de mortalidade, com limite absoluto < 2%
Método de Cálculo	Número de óbitos em pacientes em Diálise x 100 Número total de pacientes em Diálise
Pontuação	< 2% = 5 pontos; ≥2% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que foram a óbito no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 7	Número absoluto de casos com soroconversão para hepatite C
Propósito	A hepatite C é a causa mais comum de doença hepática viral crônica em pacientes em hemodiálise. A transmissão relacionada à assistência à saúde predomina em pacientes dialíticos. A disseminação do HCV nas unidades de diálise pode estar associada à dificuldade diagnóstica na fase inicial. Quanto maior o tempo de permanência em hemodiálise, maior a probabilidade de contrair HCV.
Meta	0 (zero) - Nenhum caso
Método de Cálculo	Nº absoluto de casos com soroconversão para Hepatite C
Pontuação	0 (zero)-Nenhum caso = 5 pontos; > zero = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Nº pacientes que tiveram soroconversão para HCV no período. Avaliação através de aferição da totalidade dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 8	Incidência de peritonite em pacientes submetidos a Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD)/ Diálise Peritoneal Automatizada (DPA)
Propósito	A peritonite é a principal complicação em pacientes com IRC em tratamento com DP. Demonstrando a importância do profissional de enfermagem, responsável pelo treinamento do paciente e/ou cuidador na unidade de diálise, e o acompanhamento da evolução em domicílio, avaliando as condições em que se dá o tratamento.

Meta	Incidência inferior a 3.3% do n° de pacientes em DPAC/DPA.
Método de Cálculo	<u>N° de casos de peritonite diagnosticado em pacientes em DPAC/DPA x 100</u> N° total de pacientes em DPA/ DPAC
Pontuação	<3,3% = 5 pontos; ≥ 3,3% = não pontua
Fonte	Informação através planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° pacientes em diálise peritoneal que tiveram quadro de peritonite no período. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 9	Percentual de pacientes com Hb>10g/dl em diálise
Propósito	A anemia é um achado frequente nos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico, aumentando consideravelmente o risco de problemas cardiovasculares.
Meta	≥ 90%
Método de Cálculo	<u>Número de pacientes em diálise com Hb> 10g/dl e < 12,0 g/dl x100</u> Número total de pacientes em diálise
Pontuação	≥ 90% = 5 pontos; < 90% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Hemoglobina superior a 10g/dl e < 12,0 g/dl; n° total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> . A CAC pode fazer ressalva, se pertinente, quando houver falta de insumos para dosagem da HG.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 10	Percentual de pacientes em Diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl
Propósito	A retenção de P e/ou a hiperfosfatemia estão entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento do hiperparatireoidismo secundário (HPS) em pacientes com DRC. A hiperfosfatemia também está associada com morbidade e mortalidade nesses pacientes, principalmente relacionadas aos eventos cardiovasculares.
Meta	> 70%
Método de Cálculo	<u>Número de pacientes com P > 3,5 e < 5,5 mg/dl x 100</u> Número total de pacientes em Diálise
Pontuação	>70% = 5 pontos; ≤ 70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de P> 3,5 e_< 5,5 mg/dl; n° total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 11	Percentual de pacientes com Albumina > 3,8 mg/dl
Propósito	A prevalência de desnutrição proteico energética submetidos à terapia de hemodiálise é elevada. Dentre os diversos parâmetros disponíveis para a avaliação do estado nutricional, a albumina tem sido o mais comumente utilizado pela sua associação com a morbimortalidade neste grupo de pacientes. O metabolismo da Albumina pode estar alterado, na vigência de inflamações, comuns nos doentes renais, influenciando os seus níveis plasmáticos.
Meta	>80%
Método de Cálculo	<u>Número de pacientes em Diálise com Albumina > 3,8 mg/dl x 100</u> Número total de pacientes em tratamento
Pontuação	>80% = 5 pontos; ≤ 80% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Resultados de dosagem de Albumina > 3, 8 mg/dl; n° total de pacientes em diálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Trimestral
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 12	Percentual de pacientes com Kt/V > 1,2
Propósito	A medida da adequação da Diálise é mensurada pela fórmula Kt/V (adequação/dose), onde K = depuração, a quantidade de ureia removida pelo dialisador, multiplicada por t = tempo, duração do tratamento (minutos), dividido por V = volume, a quantidade de fluido corporal (litros). Informa se o sangue está sendo ou não filtrado/ limpo adequadamente
Meta	>80%
Método de Cálculo	Número de pacientes com KTV > 1,2 / N° total de pacientes em hemodiálise X 100
Pontuação	>80% = 10 pontos; ≤ 80% = não pontua

Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: Número de pacientes com KTV > 1,2; N° total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 13	Proporção de pacientes em HD com ganho de peso interdialítico (GPID) <5% do peso seco
Propósito	A adesão à ingestão adequada de líquidos é mensurada por meio do ganho de peso interdialítico (GPID). O GPID definido como adequado pela Iniciativa de Qualidade dos Resultados da Doença Renal (KDOQI) é de até 5%.
Meta	>70%
Método de Cálculo	N° de pacientes em HD com GPID <5%/N° de pacientes em HD x 100
Pontuação	>70% = 10 pontos; ≤70% = não pontua
Fonte	Informação através de planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° de pacientes em HD com GPID <5%; N° total de pacientes em hemodiálise. Avaliação através de aferição dos prontuários nas visitas <i>in loco</i> .
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses.
Indicador 14	Percentual de amostras de água no padrão de potabilidade (Análise da potabilidade da água)
Propósito	A qualidade da água é imprescindível na hemodiálise, uma terapia livre de contaminantes é essencial para uma boa filtração do sangue. O laudo de potabilidade com os resultados das análises Microbiológicas (Coliformes Totais e Escherichia coli) e Físico-Químicas (Cor Aparente, Turbidez e Cloro Livre) deve atender os Limites Permitidos conforme a legislação pertinente.
Meta	Padrão de potabilidade de água estabelecido pelo Ministério da Saúde e ANVISA, em 100% das amostras colhidas.
Método de Cálculo	Amostras com Não Conformidades sem resolução em até 7 dias.
Pontuação	100% de amostras em conformidade = 5 pts.; < 100% = não pontua
Fonte	Relatórios de acompanhamento elaborados por Laboratórios habilitados e disponibilizados/ enviados até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão corretiva do processo imediata. Verificação “in loco” imediata.
INDICADORES DE GESTÃO (20 pontos)	
Indicador 15	Percentual de pacientes com mais de 3 meses em diálise, inseridos na plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) para encaminhamentos às Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO)
Propósito	O transplante renal está indicado para pacientes que apresentam doença renal crônica avançada. No entanto, é importante ressaltar que este procedimento não pode ser realizado em todas as situações, sendo necessária uma avaliação criteriosa junto à equipe responsável pelo tratamento do paciente.
Meta	≥ 80%
Método de Cálculo	<u>N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, inseridos no Sistema Estadual de Regulação-SER e encaminhados ao CNCDO x100</u> N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise
Pontuação	≥ 80% = 5 pts.; 79% a 70% = 2 pts.; < 70% = não pontua
Fonte	Sistema de solicitação; Planilha mensal enviada, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia do mês subsequente. Dados para elaboração do indicador, a constarem da Planilha: N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, aptos para transplante e N° de pacientes com mais de 3 meses em diálise, aptos para transplante e encaminhados ao CNCDO; Verificação “in loco”
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação “in loco” em 03 meses
Indicador 16	Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) elaborados, atualizados e disponíveis, para as diversas etapas operacionais e cada processo destas etapas.
Propósito	A uniformidade do cuidado deve ser assegurada por instrutivos operacionais que orientem a prática de todos os profissionais nas diversas etapas e processos da atenção ao paciente. O acervo destes documentos visa assegurar a regularidade, segurança e qualidade do cuidado prestado, através de ações contínuas de educação do corpo técnico. Observar que cada POP deverá conter seu próprio indicador de monitoramento
Meta	01 POP para cada processo, assinado e atualizado conforme a periodicidade prevista, não superior a 2 anos, coerente com a Política Nacional de Segurança do Paciente/MS.
Método de Cálculo	POP impresso, disponível para consulta a toda equipe do prestador contratado. Um prazo para a adequação e atualização dos documentos será assegurado, com a pontuação sendo exigida apenas a partir do quarto mês de acompanhamento, a partir da data deste documento.

Pontuação	≥90% dos processos documentados = 5 pontos; < 90% >70% = 2 pontos.; abaixo de 70% = não pontua.
Fonte	Documentos impressos e disponíveis com os respectivos indicadores mensais de cada um, Relatório apresentado à CAC; Evidências de treinamentos e ações educativas, com listas de presença, aferidas nas visitas <i>in loco</i> , sem detrimento de entrevistas com os profissionais durante as visitas.
Periodicidade	De acordo com calendário definido pela SMS RJ
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias. Verificação "in loco" em 03 meses
Indicador 17	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	As demandas apresentadas pela Ouvidoria, cuja função é assegurar um canal seguro de comunicação aos usuários dos serviços de saúde, têm prazos e tramitação definidos. A abordagem destas queixas envolve a manifestação do prestador contratado, visitas da CAC e apresentação de documentos, conforme seja pertinente. A solução deve ser referendada pela Comissão.
Meta	Até 1 Ouvidoria recebida/mês. Resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Método de Cálculo	Nº. de Ouvidorias Recebidas / mês; Prazo de resposta das Ouvidorias do período.
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 5 pts.; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 3 pts.; 2 ouvidorias recebidas desde que respondidas no prazo = 2 pts., caso contrário, não pontua. Acima de 2 ouvidorias = não pontua.
Fonte	Ouvidorias recebidas na Coordenadoria e documentação pela CAC das tratativas, quando for o caso.
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias. Verificação confirmativa da diminuição do nº de ouvidorias recebidas, em 30 dias.
Indicador 18	Regularidade da prestação de Informações pelo prestador contratado
Propósito	As Comissões de Acompanhamento são compostas por profissionais do prestador contratado e da SMS RIO, e o comprometimento com a fidedignidade dos dados e prazos assegura a qualidade do acompanhamento previsto nos contratos.
Meta	Informações disponibilizadas (planilhas e documentos previstos) integralmente, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado, até o 10º dia de cada mês subsequente ao período analisado. E-mail para envio de documentos, com cópia para os integrantes das respectivas comissões de acompanhamento: ccac.smsrio@regulacaorj.com.br.
Método de Cálculo	Registro da data de envio/Recebimento das planilhas e documentos previstos, com assinatura dos membros da CAC (prestador contratado) e RT do prestador contratado.
Pontuação	Informações disponíveis dentro da data prevista = 5 pontos; até o último dia do mês = 2 pontos; após esta data = não pontua.
Fonte	Planilha elaborada pela Coordenação de Contratualização a partir do recebimento dos dados, a cargo da equipe de administrativos; recebimento das informações pelos representantes da CAC da SMS RJ
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Revisão do processo imediata. As informações do escopo do prestador contratado, não recebidas nos prazos estipulados, implicam em pontuação zero atribuída aos Indicadores.

Consolidado da Pontuação por Indicador de Qualidade	
INDICADORES	METAS DE ASSISTÊNCIA – 80 pontos
Indicador nº 1	5 pontos
Indicador nº 2	5 pontos
Indicador nº 3	5 pontos
Indicador nº 4	10 pontos
Indicador nº 5	7 pontos
Indicador nº 6	5 pontos
Indicador nº 7	5 pontos
Indicador nº 8	5 pontos
Indicador nº 9	5 pontos
Indicador nº 10	5 pontos
Indicador nº 11	5 pontos
Indicador nº 12	10 pontos
Indicador nº 13	3 pontos
Indicador nº 14	5 pontos
METAS DE GESTÃO - 20 PONTOS	
Indicador nº 15	5 pontos
Indicador nº 16	5 pontos
Indicador nº 17	5 pontos
Indicador nº 18	5 pontos
Total	100 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 CONTRATADA, 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 CONTRATADA
(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 EMPRESA/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 CONTRATADA
(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 CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

ANEXO VIII - DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA.

(MODELO)

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE TRABALHISTA

DECLARO, sob a 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 CONTRATADA
(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 CONTRATADA
(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 CONTRATADA
(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 CONTRATADA
(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 CONTRATADA
(Nome, cargo e carimbo da empresa)

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

(MODELO)

DECLARAÇÃO

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

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
(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 EMPRESA/CNPJ) que as informações prestadas são verdadeiras, sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

REPRESENTANTE LEGAL DA CONTRATADA
(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 SEDE E/OU FILIAL ADMINISTRATIVA.

(MODELO)

DECLARAÇÃO

Declaramos que (NOME DA EMPRESA/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 CONTRATADA
(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 EMPRESA/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.

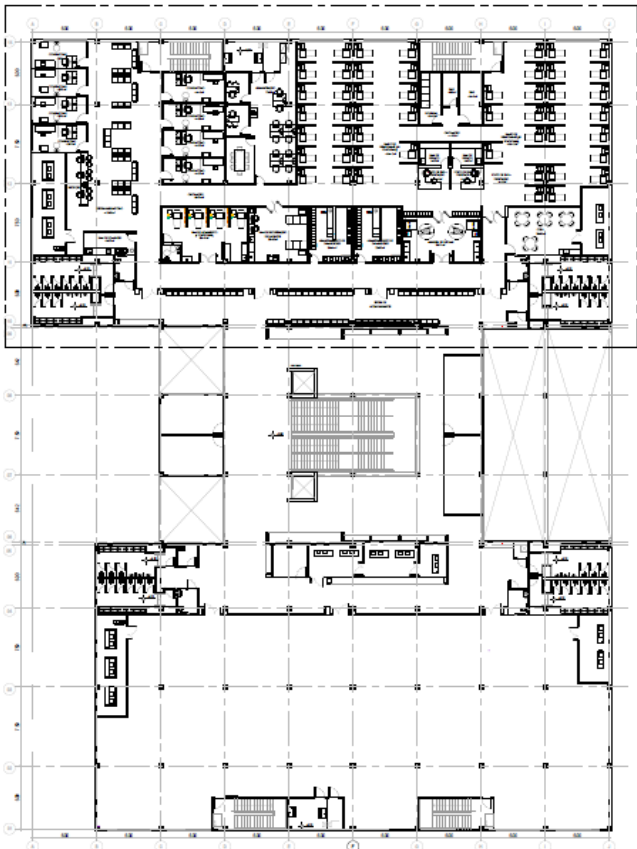
Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

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

ANEXO XXI - Planta Arquitetônica – AP 5.2 – SUPERCENTRO- Zona Oeste (Perspectiva preliminar).



AP 5.2 - SUPERCENTRO - ZONA OESTE
2º PAVIMENTO - ESTUDO PRELIMINAR



2º PAVIMENTO

02/02

Arq. Renata Sousa Couto
Coordenação Geral CEA

Arq. Ronaldo Oliveira
Responsável GPA

data fev/26 sem escala REV.00

COORDENADORIA DE INFRAESTRUTURA E LOGISTICA
CONVOCAÇÃO
EXPEDIENTE 26.02.2026

Convocamos as Empresas abaixo relacionadas, a comparecerem no **PRAZO DE 5 DIAS ÚTEIS** à Rua Afonso Cavalcanti nº 455, 6º andar, sala 651 - Cidade Nova - Rio de Janeiro - RJ, para ciência e apresentação da defesa escrita e formal referente as ressalvas apontadas pelos responsáveis pela fiscalização do serviço/entrega de material.

EMPRESA	CNPJ	PROCESSO	PROCESSO INSTRUTIVO
EXCEL ELEVADORES LTDA	02.590.254/0001-32	000900.013895/2026-46	SMS-PRO-2025/04928

COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E AQUISIÇÕES
CONVOCAÇÃO PÚBLICA
EXPEDIENTE DE 27/02/2026

A Coordenadoria de Licitações e Aquisições - S/SUBG/CLA, com Sede à Rua Afonso Cavalcanti, 455, 7º andar, sala 745, Bloco 01, Centro Administrativo São Sebastião (CASS), Cidade Nova - Rio de Janeiro, RJ, torna público que realizará o procedimento de Pesquisa de Mercado, destinado à aquisição de MEDICAMENTOS DIVERSOS, devidamente descritos e especificados no Termo de Referência que instrui o processo **SMS-PRO-2025/41249**.

As empresas interessadas em participar do procedimento de Pesquisa de Mercado deverão solicitar o Termo de Referência, via e-mail através do correio eletrônico smscla.mandadojudicial01@gmail.com, e as que desejarem receber futuras solicitações de cotação para licitações e/ ou dispensa de licitação, poderão realizar o cadastro de fornecedores através do link: https://linktr.ee/sms.rio.cla_fornecedores.

COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E AQUISIÇÕES
CONVOCAÇÃO PÚBLICA
EXPEDIENTE DE 27/02/2026

A Coordenadoria de Licitações e Aquisições, S/SUBG/CLA, com Sede à Rua Afonso Cavalcanti, 455, 7º andar, sala 745, Bloco 01, Centro Administrativo São Sebastião (CASS), Cidade Nova - Rio de Janeiro, RJ, torna público que realizará procedimento de cotação, destinado à Aquisição de compressa de campo cirúrgico pelo Sistema de Registro de Preços, pertencente à classe 6510 a fim de abastecer os hospitais, maternidades e unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, conforme descrito e especificado no Termo de Referência, objeto do processo nº **00.900.003463-2025-46**.

As empresas interessadas em participar do procedimento de Pesquisa de Mercado deverão solicitar o Termo de Referência, via e-mail através dos correios eletrônicos: smscla.consumo10@gmail.com e smscla.consumo01@gmail.com

As propostas deverão ser encaminhadas, por meio eletrônico, para os endereços supramencionados, até o dia **prazo de 05 dias úteis a contar desta publicação**, estritamente nas formas e condições definidas no Termo de Referência.

As empresas interessadas em receber futuras solicitações de cotação para licitações e/ou dispensa de licitação, poderão realizar o cadastro de fornecedores através do link: https://linktr.ee/sms.rio.cla_fornecedores

COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E AQUISIÇÕES
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES
CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Ref.: Pregão Eletrônico nº 90516/2025 - Proc: SMS-PRO-2025/12981
Objeto: Aquisição de fraldas descartáveis tamanho Grande e Extragrande, pertencente à classe 8540, a fim de abastecer unidades de saúde, hospitais e maternidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro / SMS/Rio

O Pregoeiro convoca o(s) representante(s) legal(ais) da(s) empresa(s) abaixo relacionada(s), para assinatura da Ata de Registro de Preços do pregão em epígrafe, no prazo de 05(cinco) dias úteis, a partir do dia 02/03/2026 - horário de 09:00 às 17:00h.

Local: Prédio do Cass - Bloco 1 - Sala 814.

- SOMAR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

COORDENADORIA DE LICITAÇÕES E AQUISIÇÕES
GERÊNCIA DE LICITAÇÕES
CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Ref.: Pregão Eletrônico nº 90560/2025 - Proc: SMS-PRO-2024/20971
Objeto: Aquisição de material médico hospitalar grupo 41, pertencente à classe 6510 e 6515, a fim de abastecer hospitais, unidades básicas de saúde e hospitais veterinários da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

O Pregoeiro convoca o(s) representante(s) legal(ais) da(s) empresa(s) abaixo relacionada(s), para assinatura da Ata de Registro de Preços do pregão em epígrafe, no prazo de 05(cinco) dias úteis, a partir do dia 02/03/2026 - horário de 09:00 às 17:00h.

Local: Prédio do Cass - Bloco 1 - Sala 814.

- ORTOBENS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
- PRODUTOS CIRURGICO SERRA DA ESTRELA LTDA
- HCMED DISTRIBUIDORA LTDA