

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

Por este instrumento o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, inscrita no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, localizada na Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – 7º andar, Centro – RJ, a seguir denominado **CONTRATANTE**, representada pelo Secretário Municipal de Saúde, e a **AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI**, estabelecida na Rua Maravilha, nº 308 - Bangu - Rio de Janeiro/RJ, CEP: 21810-100, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº. 33.831.322/0001-31, inscrita no CNES sob o nº. 2295369 a seguir denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por **FABIO AZEVEDO PELUSO**, têm justo e acordado o presente Termo de Contrato, que é celebrado em decorrência do resultado do Chamamento Público nº. 001/2026 para a Prestação de Serviços de Saúde na área de **LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** através de Inexigibilidade de Licitação, realizado por meio do Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947, que se regerá pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

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

O presente Contrato se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Incentivo GM/MS nº. 2.486, de 02/10/2007, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 03 de 28 /09/2017, pela Portaria de Consolidação nº 06 de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, Portaria GM /MS nº 8.292, de 30 de Setembro de 2025 pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63, de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, e toda legislação aplicável.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBJETO

O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos – profissionais em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

- I. O Documento Descritivo terá validade de 24 (vinte e quatro) meses, sendo prorrogado automaticamente após o devido período, limitado ao prazo de vigência do contrato. Havendo interesse entre os contraentes, o Documento Descritivo poderá ser alterado a qualquer tempo, por meio de aditivo, quando acordado entre as partes nos termos da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021;
- II. Ficam os serviços contratados submetidos às normas advindas do Ministério da Saúde, conforme disposto em normatização específica;
- III. Todos os procedimentos hospitalares previstos no Documento Descritivo serão, obrigatoriamente, regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, observados a demanda da rede de assistência e os limites orçamentários;
- IV. O atendimento aos usuários do SUS contempla todas as atividades e serviços necessários à prestação da assistência à saúde contratada;
- V. Mediante Termo Aditivo e, de acordo com a capacidade operacional da CONTRATADA e as necessidades do CONTRATANTE, os contraentes poderão fazer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento) nos valores deste Contrato, durante o período de sua vigência, incluídas as prorrogações, mediante justificativa aprovada pelo Secretário Municipal de Saúde;
- VI. Os serviços serão executados com obediência rigorosa, fiel e integral de todas as exigências, normas, itens, elementos, condições gerais e especiais, contidos no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/73947, no Termo de Referência, no Documento Descritivo e informações fornecidas pelo CONTRATANTE, bem como nas normas técnicas para a execução dos serviços;
- VII. Os serviços referidos serão executados pela CONTRATADA em sua sede, Rua Maravilha nº. 308 - Bangu – Rio de Janeiro – RJ, CEP: 21810100.
- VIII. A eventual mudança de endereço do estabelecimento da CONTRATADA deverá ser imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de manter os serviços ora contratados em outro endereço, podendo o CONTRATANTE rever as condições deste Contrato, e até mesmo extingui-lo, se entender conveniente.

CLÁUSULA TERCEIRA - VALOR

O valor total estimado para execução, em 60 (sessenta) meses, do presente contrato importará em de **R\$8.018.589,00** (oito milhões e dezoito mil e quinhentos e oitenta e nove reais) correspondendo a uma despesa mensal estimada de **R\$133.643,15** (cento e trinta e três mil e seiscentos e quarenta e três reais e quinze centavos), conforme a produção de serviços prestados pela CONTRATADA.

O pagamento correspondente a produção dos serviços no valor mensal de **R\$74.954,36** (setenta e quatro mil e novecentos e cinquenta e quatro reais e trinta e seis centavos), ocorrerá somente após aprovação da produção nos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde, segundo os valores fixados na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) e da transferência dos recursos do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, conforme valores da Tabela SUS/MS em vigor na data de realização do evento, sendo que esses preços tabelados poderão ter os seus valores corrigidos seguindo a atualização da tabela pelo Ministério da Saúde.

A unidade faz jus a incentivo financeiro do Ministério da Saúde no montante mensal de **R\$58.688,79** (cinquenta e oito mil e seiscentos e oitenta e oito reais e setenta e nove centavos) que será transferido a unidade após repasses do Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde do Rio de

Janeiro, conforme regramento próprio.

CLÁUSULA QUARTA - FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO

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

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

Parágrafo Segundo – Somente serão remuneradas procedimentos realizados em pacientes regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO e efetivamente realizados pela CONTRATADA. Em caso de cobrança por serviços em desconformidade com o exposto, o CONTRATANTE reserva-se no direito de proceder à glosa dos valores na produção subsequente independentemente de notificação.

Parágrafo Terceiro – O pagamento à CONTRATADA será realizado em razão dos serviços efetivamente prestados, aceitos e aprovados por meio dos sistemas de informação do Ministério da Saúde e respectiva Nota Fiscal devidamente emitida e atestada referente ao período-base, sem que o CONTRATANTE esteja obrigado a pagar o valor total do Contrato.

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

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

Parágrafo Sexto – A produção enviada contemplará registro AIH e/ou outros instrumentos conforme diretrizes do Ministério da Saúde e do Gestor local, por meio dos sistemas de informação oficiais, conforme indicado na Tabela SIGTAP.

Parágrafo Sétimo – O pagamento ocorrerá somente, conforme quantitativo de procedimentos aprovados pelos sistemas do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2026 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2026.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/26	Fevereiro/26	Março/26

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

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

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

CLÁUSULA QUINTA - REGIME DE EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA SEXTA – FISCALIZAÇÃO

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

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

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

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

Parágrafo Quarto – A atuação fiscalizadora em nada restringirá a responsabilidade única, integral e exclusiva da CONTRATADA no que concerne aos serviços contratados, à sua execução e às consequências e implicações, próximas ou remotas, perante a CONTRATANTE, ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de eventuais irregularidades na execução dos serviços contratados não implicará corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus prepostos.

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

CLÁUSULA SÉTIMA - DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

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

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

- I. Avaliar o cumprimento das metas qualitativas e físico-financeiras elaborando relatórios com periodicidade definida pelo gestor.
- II. Avaliar se a capacidade instalada da unidade está sendo disponibilizada, em sua totalidade, aos gestores do SUS.
- III. Acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratados.
- IV. Adequar os limites físicos e financeiros pactuados que se fizerem necessários.
- V. Revisar o documento descritivo quando do atingimento inferior a 50% das metas qualitativas

ou quantitativas pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados.

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA - DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

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

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

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

CLÁUSULA NONA - PRAZO

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

CLÁUSULA DÉCIMA - ENCARGOS COMUNS

São encargos comuns dos partícipes:

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

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações do CONTRATANTE:

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

São obrigações da CONTRATADA:

- I. Prestar os serviços de acordo com todas as determinações e exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
- II. Realizar acolhimento e avaliação clínica inicial multiprofissional até 24 horas após a admissão, adotando protocolos de estabilização, estratificação de risco e plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com registro e monitoramento das condutas adotadas;
- III. Garantir assistência à saúde nas 24 horas;
- IV. Garantir o fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- V. Elaborar, registrar e revisar o plano de cuidado individualizado (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com participação da equipe multiprofissional, garantindo atenção integral e centrada nas necessidades do paciente;
- VI. Executar e registrar a assistência médica e de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
- VII. Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) a acompanhantes (quando for o caso);
- VIII. Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;
- IX. Prestar assistência psicológica e social;
- X. Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;
- XI. Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços; salvo quando tratar-se de Cooperativas;
- XII. Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- XIII. Manter atualizadas as escalas de serviço;
- XIV. Instituir protocolos assistenciais;
- XV. Realizar ações de prevenção dos seguintes eventos adversos evitáveis em pacientes hospitalizados: lesão por pressão, quedas, infecções e erros de medicação;
- XVI. Garantir o reposicionamento dos pacientes no leito a fim de evitar a formação de lesão por pressão;
- XVII. Assegurar que todos os pacientes com alta recebam resumo de alta e encaminhamento formal (contra-referência) à Atenção Primária, conforme a necessidade, garantindo a continuidade do cuidado pós-internação;
- XVIII. Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;
- XIX. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término:
 - a. em caso de 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.
- f.** 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;
- XX.** Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do Contrato durante todo prazo de execução contratual;
- XXI.** 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;
- XXII.** 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;
- XXIII.** 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;
- XXIV.** Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;
- XXV.** 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;
- XXVI.** Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;
- XXVII.** Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;
- XXVIII.** Realizar treinamentos contínuos com a equipe, visando à atualização técnica e à melhoria da prática assistencial;
- XXIX.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS RIO;
- XXX.** Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XXXI.** Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XXXII.** Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;
- XXXIII.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e

garantir acesso ao uso de telefone;

XXXIV. 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;

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

XXXVI. A CONTRATADA obriga-se a não estabelecer qualquer distinção entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacientes particulares ou oriundos de planos de saúde privados, conforme Portaria GM/MS nº 8292 de 30 de Setembro de 2025, sendo vedada a existência de recepções, salas de espera ou fluxos assistenciais diferenciados, inclusive nos serviços de pronto atendimento e emergência;

XXXVII. Os prestadores devem possuir rotinas e normas institucionalizadas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade, para todos os serviços prestados;

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

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

XL. Revisar e atualizar, com base em evidências científicas, os protocolos clínicos e operacionais utilizados na prestação dos serviços;

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

XLII. Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para cada processo de trabalho;

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

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

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

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

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

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

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

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

LI. A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação

correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;

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

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

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

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

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

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

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

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

LX. Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD

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

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

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

IV. Eventual compartilhamento de dados pessoais com empresa SUBCONTRATADA dependerá de autorização prévia do CONTRATANTE, restringindo-se ao estritamente necessário para o fiel

desempenho da execução do instrumento contratual, hipótese em que a SUBCONTRATADA ficará sujeita aos mesmos limites e obrigações legais e contratuais relativos à LGPD impostos à CONTRATADA, permanecendo a CONTRATADA integralmente responsável por garantir a sua observância perante o CONTRATANTE;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IV. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos hospitalares devem ser regulados por meio da Plataforma SMS RIO,

conforme a PORTARIA S/SUBGERAL Nº 09 DE 16 DE FEVEREIRO DE 2016 que estabelece prazo e o fluxo de liberação de AIH nas Unidades Hospitalares próprias, conveniadas e contratadas no âmbito do SUS no Município do Rio de Janeiro. Os procedimentos que não forem regulados serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOCUMENTO DESCRITIVO

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

- I. As ações e serviços objeto deste CONTRATO.
- II. A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis.
- III. As metas físicas e qualitativas das ações e serviços contratados.
- IV. As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados.
- V. A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde.
- VI. A regulação das ações e serviços contratados.
- VII. A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO.
- VIII. A definição dos recursos financeiros e respectivas fontes envolvidas na contratualização.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - ACEITAÇÃO DO OBJETO DO CONTRATO

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - MOTIVOS DE FORÇA MAIOR E CASO FORTUITO

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

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - SUSPENSÃO DA EXECUÇÃO

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

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

Pelo descumprimento total ou parcial do Contrato, o CONTRATANTE poderá, sem prejuízo de responsabilidade civil e criminal que couber, aplicar as seguintes sanções, previstas no artigo 156 da

Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021 e artigo. 589 do RGCAF:

- 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

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 01/04/2021.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - ALTERAÇÕES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - EXTINÇÃO

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

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

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

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

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

- (a) 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 sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos necessários à execução dos serviços ora contratados correrão à conta do Programa de Trabalho: 20.1803.10.302. 0564. 5709, Código de Despesa: 339039, tendo sido empenhada a importância de R\$ 935.502,05 (novecentos e trinta e cinco mil quinhentos e dois reais e cinco centavos), através da NOTA DE EMPENHO nº. 2026NE000681, ficando o restante a ser empenhado à conta do orçamento do próximo exercício.

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - FORO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA OITAVA - FISCALIZAÇÃO FINANCEIRA E ORÇAMENTÁRIA

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA NONA- DA DATA DE ASSINATURA

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

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

- a) Fazem parte do presente contrato as prerrogativas constantes do artigo 104 da Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021;
- 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:
FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

TESTEMUNHA
ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula: 2291755

REPRESENTANTE LEGAL
AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI

TESTEMUNHA:
MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613

DOCUMENTO DESCRITIVO

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

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

DADOS CADASTRAIS

CNES: 2295369		CNPJ: 33.831.322/0001-31	
Razão Social: ACAA CRISTA VICENTE MORETTI			
Nome Fantasia: ACAA CRISTA VICENTE MORETTI			
Endereço: RUA MARAVILHA 308 – BANGU			
Cidade: RIO DE JANEIRO	UF: RJ	CEP: 21810-100	Telefone: 2124019533
Nome: MARIA APARECIDA DE ANDRADE SOPHIA			
Cargo: Responsável Técnico			

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o Gestor do SUS no Município do Rio de Janeiro e a Unidade tem por objeto a prestação de serviços em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** aos usuários do Sistema Único de Saúde do Município do Rio de Janeiro. Compreendendo os **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS** remunerados conforme valores fixados na Programação 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:

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

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

VIGÊNCIA DO DOCUMENTO DESCRITIVO

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

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

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

A CONTRATADA está inserida na área programática 5.1 caracteriza-se como Unidade, com nível de Atenção em Média Complexidade em **SERVIÇOS DE SAÚDE NA ÁREA DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS**.

INFRAESTRUTURA, INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

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

A capacidade instalada, a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos da CONTRATADA estão atualizados na base local do SCNES na competência de **fevereiro de 2026**. Há que se manter atualizado o cadastro conforme a capacidade instalada real da Unidade de Saúde. As informações contidas nesse sistema, detalhadas a seguir, são de responsabilidade da CONTRATADA.

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

INFRAESTRUTURA

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

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

INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

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

- (a) Garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assumido junto à respectiva entidade de classe;
- (b) O responsável técnico deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico;

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

INSTALAÇÕES
Enfermarias de até 08 leitos*
Sala Multiuso de Reabilitação, espaço destinado ao atendimento do usuário em cuidados prolongados**
Farmácia/dispensário de medicamentos
Centro de material esterilização***
Área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias
Depósito de material de limpeza – DML
Central ou fonte de gases medicinais
Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Serviço de Nutrição***
Serviço de Fisioterapia
Laboratório de Análises Clínicas ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana***
Serviço de Radiologia Clínica ininterrupto nas 24 horas por dia e nos sete dias da semana***
Assistência odontológica

Rouparia
Lavanderia***
Sanitários para pacientes
Sanitários para funcionários

* Desde que respeitado o limite de 6m2 por leito, com possibilidades para acompanhantes;

** Requisitos constantes na Portaria de Consolidação no. 03/2017);

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

EQUIPAMENTOS

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

- (a) Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS;
- (b) O Serviço deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia;
- (c) O estabelecimento deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento a finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória;
- (d) O Serviço deverá zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos em ambiente separado da sala de exames e procedimentos;
- (e) O Serviço deverá comprometer-se a reparar e substituir equipamentos quando danificados em até 5 dias corridos, e notificar a Secretaria Municipal de Saúde;
- (f) O Serviço deverá garantir a esterilização adequada dos materiais utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada;
- (g) O Serviço contratado deverá comunicar ao Município, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de força maior que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;
- (h) O Serviço contratado deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, atualizada, de acordo com as especificações do fabricante, mantendo os laudos técnicos registrados, assinados por técnico responsável, disponíveis à consulta;
- (i) O Serviço deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente;
- (j) A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada;
- (k) As atividades de manutenção preventiva e de aferição devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável;
- (l) O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.

I. Equipamentos Consultórios

Consultórios de especialidades - equipamentos comuns
2 Cadeiras, uma para o paciente e outra para o acompanhante
Cadeira ou poltrona para o médico
Mesa/birô
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
Toalhas de papel, Sabonete líquido

Lixeiras com pedal
Esfigmomanômetro, estetoscópio, Termômetro
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
Martelo para exame neurológico, lanterna (com pilhas)

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

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

III. Equipamentos Sala Multiuso de Reabilitação

EQUIPAMENTOS SALA MULTIUSO DE REABILITAÇÃO			
HCP		UCP	
SALA TIPO II - 75m ²		SALA TIPO I - 35m ²	
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS	QTDE.	EQUIPAMENTO E MATERIAIS	QTDE.
AMBU	2	AMBU	1
Andador (Adulto e Infantil)	2	Andador (Adulto e Infantil)	1
Armários	2	Armários	1
Aspirador de Secreção portátil	2	Aspirador de Secreção portátil	1
Barras Paralelas	1	Barras Paralelas	1
Bengala	2	Bengala	1
Cadeiras	10	Cadeiras	5
Cilindro de Oxigênio	1	Cilindro de Oxigênio	1

Escada Linear para Marcha (sem rampa)	1	Escada Linear para marcha (sem rampa)	1
Esfigmomanômetro	1	Esfigmomanômetro	1
Estetoscópio	1	Estetoscópio	1
FES	1	FES	1
Goniômetro	1	Goniômetro	1
Lanterna clínica	1	Lanterna clínica	1
Mesa Ortostática	1	Mesa ortostática	1
Par de Muletas	2	Par de Muletas	1
Mesa de reunião	1	Mesa de reunião	1
Mesas auxiliares	4	Mesas auxiliares	4
Mocho	2	Mocho	1
Nebulizador Portátil	1	Nebulizador Portátil	1
Oxímetro	1	Oxímetro	1
Prono-supinador	1	Prono-supinador	1
TENS estimulador Transcutâneo	1	TENS estimulador transcutâneo	1
Ultrassom para fisioterapia	1	Ultrassom para fisioterapia	1
Computador	2	Computador	1

RECURSOS HUMANOS

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

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

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

Código SIGTAP	(PROCEDIMENTO SIGTAP)	CBO (código)	Categoria
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225160	Médico fisiatra
		225170	Médico generalista
		225270	Médico ortopedista e traumatologista

Código SIGTAP	(PROCEDIMENTO SIGTAP)	CBO (código)	Categoria
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	225120	Médico cardiologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	2231A1	Médico broncoesofalogista
		2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225127	Médico pneumologista
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	2231F9	Médico residente
		225112	Médico neurologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225170	Médico generalista
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	2231F9	Médico residente
		225121	Médico oncologista clínico
		225122	Médico cancerologista pediátrico
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	2231F9	Médico residente
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225136	Médico reumatologista
		225170	Médico generalista
		225270	Médico ortopedista e traumatologista
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	2231F9	Médico residente
		225103	Médico infectologista
		225124	Médico pediatra
		225125	Médico clínico
		225135	Médico dermatologista
		225170	Médico generalista

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

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

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

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

(g) O estabelecimento de saúde deve contar com equipe técnica multiprofissional para prestar atendimento multidisciplinar e integral aos pacientes internados, obedecidos os seguintes quantitativos para cada módulo com quinze a vinte e cinco leitos (modelo unidade UCP):

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

II - enfermeiro: sessenta horas semanais;

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

IV - assistente social: vinte horas semanais;

V - fisioterapeuta: sessenta horas semanais;

VI - psicólogo: vinte horas semanais; e

VII - fonoaudiólogo: trinta horas semanais.

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

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

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

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

III - enfermeiro: oitenta horas semanais;

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

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

VI - assistente social: quarenta horas semanais;

VII - fisioterapeuta: cento e vinte horas semanais;

VIII - psicólogo: quarenta horas semanais;

IX - fonoaudiólogo: sessenta horas semanais; e

X - terapeuta ocupacional: trinta horas semanais.

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

(k) São atribuições da equipe multidisciplinar:

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

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

III - Elaboração de plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS), permitindo-se tratamento e controle de sintomas e/ou sequelas do processo agudo ou crônico, visando à reabilitação funcional parcial ou total;

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

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

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

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

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

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

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

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

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

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

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

DA PORTA DE ENTRADA

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

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

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

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

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

- VI.** Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- VII.** Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- VIII.** Fica vedada a devolução do paciente à unidade solicitante sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade contratada, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO;
- IX.** Cabe à CONTRATADA substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço;
- X.** A unidade contratada deve manter atualizada toda a capacidade de leitos e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- XI.** A unidade contratada deve garantir que os retornos necessários serão agendados pela unidade prestadora, após a instituição e desenvolvimento do plano de cuidado individualizado e interdisciplinar (Projeto Terapêutico Singular - PTS);
- XII.** Cabe a CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contra referências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
- XIII.** A CONTRATADA deverá emitir relatório de contrarreferência ao final do tratamento de cada usuário, que deverá ser entregue ao paciente para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;
- XIV.** É obrigatório o preenchimento e fornecimento do resumo de alta pelo profissional assistente da unidade contratada;
- XV.** A CONTRATADA deve manter atualizado diariamente, pelo menos uma vez ao dia, o mapa de leitos da unidade no censo hospitalar da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real, bem como os eventuais impedimentos;
- XVI.** Em caso de impedimentos de leitos, a unidade deve informar imediatamente o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a contratada deve alterar o status imediatamente na Plataforma. Os impedimentos de leitos superiores a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados à Central de Regulação da SMS RIO;
- XVII.** Em caso de não atualização da Plataforma de Leitos é de responsabilidade da unidade contratada garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado;
- XVIII.** Todas as solicitações pendentes com mais de 12 horas devem ter os dados clínicos atualizados pelo médico assistente;
- XIX.** Fica vedada a negativa de admissão pela contratada a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO, uma vez disponibilizada a vaga ou não informada a ocupação do leito através do mapa de leitos;
- XX.** Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela contratada, uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município;
- XXI.** Os procedimentos de assistência hospitalar pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.

DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

- I.** Manter atualizados, com a periodicidade e prazos estabelecidos, os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e/ou de outro sistema de informações oficiais que venham a ser implementados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- II.** A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA), da Secretaria

Municipal de Saúde SMS RIO, seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- I.** Prestar os serviços de acordo com todas as determinações e exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
- II.** Realizar acolhimento e avaliação clínica inicial multiprofissional até 24 horas após a admissão, adotando protocolos de estabilização, estratificação de risco e plano de cuidado individualizado inicial (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com registro e monitoramento das condutas adotadas;
- III.** Garantir assistência à saúde nas 24 horas;
- IV.** Garantir o fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- V.** Elaborar, registrar e revisar o plano de cuidado individualizado (Projeto Terapêutico Singular - PTS), com participação da equipe multiprofissional, garantindo atenção integral e centrada nas necessidades do paciente;
- VI.** Executar e registrar a assistência médica e de enfermagem diária, administrando as diferentes intervenções sobre o paciente;
- VII.** Prestar assistência nutricional e distribuir alimentação a pacientes (em locais específicos ou no leito) a acompanhantes (quando for o caso);
- VIII.** Prestar apoio terapêutico de reabilitação aos pacientes;
- IX.** Prestar assistência psicológica e social;
- X.** Proporcionar assistência farmacêutica, garantindo o estoque mínimo de medicamentos;
- XI.** Manter atualizadas as escalas de serviço;
- XII.** Instituir protocolos assistenciais;
- XIII.** Realizar ações de prevenção dos seguintes eventos adversos evitáveis em pacientes hospitalizados: lesão por pressão, quedas, infecções e erros de medicação;
- XIV.** Garantir o reposicionamento dos pacientes no leito a fim de evitar a formação de lesão por pressão;
- XV.** Assegurar que todos os pacientes com alta recebam resumo de alta e encaminhamento formal (contra-referência) à Atenção Primária, conforme a necessidade, garantindo a continuidade do cuidado pós-internação;
- XVI.** Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
- XVII.** Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;
- XVIII.** Os procedimentos assistenciais pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado;
- XIX.** Executar e registrar a assistência prestada diariamente;
- XX.** Garantir que a prescrição de medicamentos atenda a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas do Município;
- XXI.** Garantir fornecimento de materiais e insumos para os cuidados aos pacientes;
- XXII.** Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
- XXIII.** Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- XXIV.** Manter os prontuários dos pacientes organizados, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;
- XXV.** A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS nº. 5.976, de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores;

- XXVI.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde, e de acordo com a legislação pertinente;
- XXVII.** Atender aos pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XXVIII.** Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de Unidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XXIX.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XXX.** Respeitar a decisão do paciente ou do seu representante legal, ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XXXI.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
- XXXII.** Não efetuar qualquer tipo de cobrança aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS;
- XXXIII.** Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de 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;
- XXXIV.** Acionar a central de regulação de urgência e emergência para o transporte do paciente, quando necessário;
- XXXV.** Manter canal de comunicação entre a unidade e o usuário, digitais ou por meio de caixas de coleta de ouvidorias, devendo haver monitoramento constante dos resultados e resolução das queixas apresentadas num prazo máximo de 30 (trinta) dias;
- XXXVI.** A unidade deverá afixar o número da ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro - 1746 em diversos espaços de fácil visualização para os usuários e funcionários.

DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

- I. Apresentar relatório conforme calendário estipulado pela SMS RIO com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- II. Cumprir as metas pactuadas no Documento Descritivo.

PROGRAMAÇÃO FÍSICA ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor global estimado para a execução, em 60 (sessenta) meses, será de **R\$8.018.589,00** (oito milhões e dezoito mil e quinhentos e oitenta e nove reais) e o montante financeiro anual estimado do Contrato será de **R\$1.603.717,80** (hum milhão e seiscentos e três mil e setecentos e dezessete reais e oitenta centavos) correspondendo a uma despesa mensal estimada de **R\$133.643,15** (cento e trinta e três mil e seiscentos e quarenta e três reais e quinze centavos)

METAS

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

METAS FÍSICAS OU QUANTITATIVAS

As metas físicas correspondem aos limites quantitativos pactuados no âmbito da Programação Orçamentária detalhada a seguir.

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

Para a produção serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelos sistemas oficiais do Ministério da Saúde e regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através da Plataforma SMS RIO ou outro sistema determinado pelo Gestor local.

Considera-se o cumprimento total das metas quantitativas o alcance da totalidade das metas físicas pactuadas.

Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos realizados em pacientes não regulados ou não realizados.

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

Quando a CONTRATADA não der causa ao descumprimento das metas, a Comissão de Acompanhamento do Contrato considerará a justificativa a fim de não aplicar sanções referentes à respectiva meta.

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

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Quantidade de leitos contratados
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	34
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	
TOTAL DE LEITOS		34

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

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

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos contratados
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$300,00	22
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$200,00	7
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$100,00	5
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)		
TOTAL DE LEITOS			34

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

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

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

Especialidade	Oferta de Leitos de Internação em Cuidados Prolongados
LEITOS CRÔNICOS (CUIDADOS PROLONGADOS)	34

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

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

CÓDIGO SIGTAP	PROCEDIMENTO SIGTAP	Valor das diárias Tabela SUS	Valor Médio das diárias*	Quantidade de leitos contratados	Valor máximo mensal* *
03.03.13.001-6	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS DEVIDO A CAUSAS EXTERNAS	R\$66,47	R\$72,28	34	R\$74.954,36
03.03.13.002-4	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES	R\$74,75			
03.03.13.003-2	ATENDIMENTO A PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES PNEUMOLOGICAS	R\$73,72			
03.03.13.004-0	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES DECORRENTES DA AIDS	R\$123,83			
03.03.13.005-9	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES NEUROLOGICAS	R\$70,61			
03.03.13.006-7	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES ONCOLOGICAS	R\$71,65			
03.03.13.007-5	TRATAMENTO DE PACIENTE SOB CUIDADOS PROLONGADOS POR ENFERMIDADES OSTEOMUSCULARES E DO TECIDO CONJUNTIVO	R\$68,54			
03.03.13.008-3	TRATAMENTO DE PACIENTES SOB CUIDADOS PROLONGADOS EM HANSENIASE	R\$28,69			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL					

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

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

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

PROCEDIMENTO SUS E RESPECTIVA CODIFICAÇÃO		Valor das diárias - Tabela SIGTAP	Quantidade de leitos contratados	Valor máximo mensal *
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$300,00	22	R\$201.300,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$200,00	7	R\$42.700,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
09.08	UNIDADE DE INTERNAÇÃO EM CUIDADOS PROLONGADOS (UCP)	R\$100,00	5	R\$15.250,00
09.09	HOSPITAL ESPECIALIZADO EM CUIDADOS PROLONGADOS (HCP)			
TOTAL DE LEITOS E VALOR MÁXIMO MENSAL			34	R\$259.250,00

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

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

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

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

METAS QUALITATIVAS

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

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

Quadro 03. METAS QUALITATIVAS

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA (140 pontos)	
Indicador 1	Média Permanência (dias)
Propósito	Mensurar a eficiência da assistência hospitalar e apoiar a gestão dos recursos disponíveis, por meio da análise da adequação do tempo de internação ao tipo de cuidado prestado
Método de Cálculo	Numerador: Somatório dos dias de internação de cada paciente que teve alta ou foi a óbito, no período Denominador: Número de pacientes que tiveram alta ou foram a óbito, no período
Pontuação	≤90 dias = 20 pts > 90 dias = 0 pts
Meta	≤90 dias
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH e SCNES
Periodicidade	Mensal
Indicador 2	Taxa de Elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para pacientes
Propósito	Avaliar o grau de adesão da equipe multiprofissional à construção de planos de cuidado individualizados e interdisciplinares (PTS), garantindo que os pacientes recebam atenção centrada em suas necessidades clínicas, psicossociais e funcionais
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes internados que tiveram Projeto Terapêutico Singular (PTS) elaborado e registrado no prontuário, dentro do período avaliado X 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	100% = 20 pts < 100% e ≥ 95% = 15 pts ≤ 94% ≥ 80% = 10 pts < 80% = 0 pontos
Meta	100%
Fonte	Listagem de pacientes internados, PTS apresentados à Comissão de Acompanhamento, prontuários, Visita in Loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 3	Taxa de mortalidade institucional
Propósito	Avaliar a qualidade condutas prestadas ao paciente, identificando possíveis falhas na estabilização clínica, na avaliação de risco ou no tempo de resposta da equipe assistencial
Método de cálculo	Numerador: Nº de óbitos de pacientes internados em determinado período X 100 Denominador: Quantidade de saídas no período (altas + óbitos)
Pontuação	≤ 20% = 20 pts > 20% e ≤ 25% = 10 pts > 25% e ≤ 30% = 5 pts > 30% = 0 pontos
Meta	≤ 20%
Fonte	Sistema de Informações Hospitalares – SIH

Periodicidade	Mensal
Indicador 4	Incidência de lesão por pressão (LPP)
Propósito	Monitorar a qualidade da assistência e a efetividade das práticas de prevenção adotadas pela equipe multiprofissional, identificando precocemente falhas no cuidado que possam comprometer a integridade da pele, a segurança e o bem-estar dos pacientes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade clínica ou funcional
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes que desenvolveram uma ou mais LPPs adquiridas na instituição (ou seja, que não estavam presentes no momento da admissão) durante o período avaliado x 100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1% = 20 pts > 1% e ≤ 1,5% = 10 pts > 1,5% = 0 pts
Meta	≤ 1%
Fonte	Relatório de Prevenção, Abordagem, Acompanhamento e Tratamento de LPP enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 5	Índice de não Conformidade na Administração de medicamentos
Propósito	Monitorar a frequência de erros e não conformidades na administração de medicamentos, avaliando a segurança do processo e promovendo ações de melhoria contínua para prevenir eventos adversos em pacientes de cuidados prolongados
Método de Cálculo	Numerador : Administração não conformes x100 Denominador : Administrações realizadas
Pontuação	≤ 0,5% = 20 pts > 0,5% = 0 pts
Meta	≤ 0,5%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
Indicador 6	Índice de Queda
Propósito	Avaliar a segurança do paciente por meio do monitoramento da frequência de quedas, identificando falhas no processo assistencial e promovendo ações preventivas que reduzam a ocorrência desse evento
Método de Cálculo	Numerador: Número de quedas registradas X100 Denominador: Número total de pacientes internados no mesmo período
Pontuação	≤ 1% = 20 pts > 1% = 0 pontos
Meta	≤ 1%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco

Periodicidade	Mensal
Indicador 7	Índice de Perda de Sonda Nasogástrica
Propósito	Avaliar a segurança e a qualidade do cuidado por meio do monitoramento da frequência de perdas de sondas nasogástricas, visando reduzir falhas no manejo do dispositivo e garantir a continuidade da nutrição enteral
Método de Cálculo	Número de perdas de sonda nasogástrica no período X 100 / Número de pacientes com sonda nasogástrica
Pontuação	≤ 2 % = 20 pts > 2 % = 0 pontos
Meta	≤ 2%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento, até o 10º dia do mês subsequente, prontuários, visita in loco
Periodicidade	Mensal
INDICADORES DE GESTÃO (60 pontos)	
Indicador 8	Taxa de Ocupação
Propósito	Avaliar a eficiência e a capacidade de atendimento, admissões e alta
Método de Cálculo	Numerador: Pacientes Internados -dia X 100 Denominador: Número de leitos-dia operacionais
Pontuação	≥90% = 15 pts <90 e ≥70 = 10 pts <70 = 0
Meta	≥ 90%
Fonte	Plataforma SMS RIO
Periodicidade	Mensal
Indicador 9	Pesquisa de Satisfação do Usuário com Resultado Ótimo / Bom
Propósito	Avaliar a percepção dos pacientes/responsáveis legais/familiares sobre a qualidade do atendimento
Método de Cálculo	Numerador: Número de pacientes/responsáveis legais/familiares que se mostraram satisfeitos com o atendimento prestado no último mês Denominador: Total avaliações no inquérito no último mês.
Pontuação	≥ 80% = 15 pts < 80% e ≥ 70% =10 pts
Meta	≥ 80%
Fonte	Relatório enviado mensalmente à Comissão de Acompanhamento até o 10º dia do mês subsequente.
Periodicidade	Mensal
Indicador 10	Revisão de Prontuários

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

INDICADOR	Pontuação Máxima a ser Alcançada
Indicadores de Assistência	
Indicador 01	20 pontos
Indicador 02	20 pontos
Indicador 03	20 pontos
Indicador 04	20 pontos
Indicador 05	20 pontos
Indicador 06	20 pontos
Indicador 07	20 pontos
Total Mensal	140 pontos
Indicadores de Gestão	
Indicador 08	15 pontos
Indicador 09	15 pontos

Indicador 10	15 pontos
Indicador 11	15 pontos
Total Mensal	60 pontos
TOTAL DE PONTOS MENSAL	200 pontos

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

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

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

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

DISPOSIÇÕES FINAIS

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

AGENTE PÚBLICO:

FERNANDA ADÃES BRITTO
Subsecretária Geral
S/SUBGERAL
Matrícula: 3243508

TESTEMUNHA

ANDRÉ LUIS PAES RAMOS
Coordenador Geral
S/SUBGERAL/CGCCA
Matrícula: 2291755

REPRESENTANTE LEGAL

AÇÃO CRISTÃ VICENTE MORETTI

TESTEMUNHA:

MARÍLIA DE CASTRO TARTALHO
Coordenadora II
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matrícula: 2391613