

3º TERMO ADITIVO Nº 077/2026 AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 009/2022, CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS, COM VISTAS AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DO CENTRO CARIOCA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO POR IMAGEM, PROCESSO SMS-PRO-2024/01878.

Aos vinte e seis dias do mês de maio de 2026, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, entidade autônoma de direito público interno, doravante denominado **MUNICÍPIO**, inscrito no CNPJ sob o nº 042.498.733/0001-48, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS**, com sede na Rua Afonso Cavalcanti nº 455, bloco I, sala 701, Cidade Nova, Rio de Janeiro, RJ, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Senhor **RODRIGO DE SOUSA PRADO**, brasileiro, cirurgião dentista, portador da Cédula de Identidade nº 10.735.362-5, expedida pelo IFP/RJ, inscrito no CPF sob o nº 081.560.837-33; e, do outro lado, a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS**, associação privada sem fins econômicos, doravante denominada **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC**, com sede na Avenida das Américas nº 3.443 bloco 02, sala 201 a 205 – Américas Corporate, Barra da Tijuca, CEP nº 22.640-100, nesta cidade, inscrita no CNPJ sob o nº 10.635.117/0001-03, neste ato representada por seu Diretor-Executivo, Senhor **PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO**, brasileiro, Físico, portador da Cédula de Identidade nº 03.078.875-6, expedida pelo DIC/RJ, inscrito no CPF sob o nº 308.897.237-53, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, consoante autorização do Senhor Subsecretário de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência em 30/04/2026, ID. 3654398 do processo SMS-PRO-2024/01878, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 30, de 04/05/2026, pág. 61, assinam o presente TERMO ADITIVO, que se regerá ainda pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Com fundamento no art. 38, inciso I, alínea c, do Decreto Rio nº 42.696/2016, o presente TERMO ADITIVO tem por objeto:

- I – prorrogar a vigência do **Termo de Colaboração nº 009/2022**, cujo objeto é o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses;
- II – rever as metas físicas e os indicadores assistenciais com a finalidade de qualificar a oferta de serviços à população usuária do Sistema Único de Saúde;
- III – promover o reajuste de 4% (quatro por cento) nos 12 (doze) primeiros meses e 3,61% (três vírgula sessenta e um por cento) nos últimos 12 (dozes) meses;
- IV – estabelecer o Anexo I (Plano de Trabalho) e o Anexo II (Cronograma de Desembolso e de Metas Físicas), que são partes integrantes do presente instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO VALOR

O valor do presente **TERMO ADITIVO** é de **R\$ 421.986.456,00 (quatrocentos e vinte e um milhões, novecentos e oitenta e seis mil e quatrocentos e cinquenta e seis reais)**, cuja composição encontra-se especificada no Anexo II, que dele é parte integrante. Deste modo, o valor global do TERMO DE COLABORAÇÃO nº 009/2022, que era de R\$ 725.176.949,28 (setecentos e vinte e cinco milhões, cento e setenta e seis mil, novecentos e quarenta e nove reais e vinte e oito centavos), passa a ser de **R\$ 1.147.163.405,28 (um bilhão, cento e quarenta e sete milhões, cento e sessenta e três mil, quatrocentos e cinco reais e vinte e oito centavos)**.

Mês 49	Mês 50	Mês 51	Mês 52	Mês 53	Mês 54
R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82
Mês 55	Mês 56	Mês 57	Mês 58	Mês 59	Mês 60
R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82
Mês 61	Mês 62	Mês 63	Mês 64	Mês 65	Mês 66
R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18
Mês 67	Mês 68	Mês 69	Mês 70	Mês 71	Mês 72
R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18

CLÁUSULA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO

Ficam ratificadas as demais cláusulas constantes do Termo de Colaboração nº 009/2022, que não colidirem com o disposto no presente TERMO ADITIVO.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente TERMO ADITIVO será de pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, pelo período de 01/06/2026 a 31/05/2028.

CLÁUSULA QUINTA - DA RESOLUÇÃO

A resolução do presente instrumento poderá ser realizada, total ou parcialmente, a qualquer tempo, sem indenização, e independentemente de aviso ou prazo, pelo MUNICÍPIO, em razão de Chamamento Público ou formalização de Termo de Convênio, não sendo obrigatório o cumprimento do prazo descrito na Cláusula Quarta, devendo ser lavrado e publicado o competente Ato de Resolução.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO E DO EMPENHO DAS DESPESAS

As despesas correspondentes ao presente TERMO ADITIVO correrão por conta do Programa de Trabalho nº 1826.10.302.9804.4996, Natureza de Despesa nº 335085, tendo sido emitida a Nota de Empenho nº 2026NE000031, no valor de R\$ 10.850.000,00 (dez milhões e oitocentos e cinquenta mil reais).

CLÁUSULA SÉTIMA - DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

Parágrafo Único: O inteiro teor deste instrumento será disponibilizado no Portal da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro na Internet.

CLÁUSULA OITAVA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O Município providenciará a remessa de cópias do presente TERMO ADITIVO ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 5 (cinco) dias contados de sua assinatura, e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, na forma do art. 1º da Resolução TCMRIO nº 113, de 06/11/2024.

CLÁUSULA NONA - DO FORO

Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, renunciando, desde já, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a qualquer outro que porventura venha a ter, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e acertados, firmam o presente TERMO juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 26 de maio de 2026.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

RODRIGO DE SOUSA PRADO:0815608373
3

Assinado de forma digital por
RODRIGO DE SOUSA
PRADO:08156083733
Dados: 2026.05.27 17:25:20
-03'00'


RODRIGO DE SOUSA PRADO
Secretário Municipal de Saúde

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL INSTITUTO GNOSIS

PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO:30889723753

Assinado de forma digital por
PAULO ROBERTO RIBEIRO DE
MELLO:30889723753
Dados: 2026.05.27 14:10:30 -03'00'

PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO
Diretor-Executivo

Documento assinado digitalmente
 **TELMA REGINA AMORIM DA SILVA**
Data: 27/05/2026 18:00:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TESTEMUNHA

(Cargo, matrícula e lotação)

LUCIANA PAIVA DE SOUSA BARCELOS

Assinado de forma digital por
LUCIANA PAIVA DE SOUSA
BARCELOS
Dados: 2026.05.27 14:18:41
-03'00'

TESTEMUNHA

(Cargo, matrícula e lotação)

ANEXO I - PLANO DE TRABALHO

1. CONTEXTO

O presente Plano de Trabalho tem por objeto a prorrogação do Termo de Colaboração nº 009/2022, referente ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem – CCDTI, compreendendo a unidade sede e unidades avançadas, mediante parceria com Organização da Sociedade Civil, visando assegurar assistência universal, integral e gratuita à população, exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro.

O CCDTI constitui unidade estratégica da rede municipal de saúde, com atuação especializada na realização de exames diagnósticos por imagem e procedimentos correlatos, exercendo função relevante no apoio assistencial à Atenção Primária à Saúde, às unidades de urgência e emergência, hospitais, maternidades e demais serviços referenciadores da rede pública municipal. Pela natureza dos serviços prestados e pela sua capacidade operacional, a unidade representa componente essencial da atenção especializada do Município.

O diagnóstico situacional evidencia demanda permanente e significativa por exames especializados regulados pela Secretaria Municipal de Saúde, destinados à investigação diagnóstica, monitoramento clínico, seguimento terapêutico e definição de condutas assistenciais. Tal demanda decorre do volume assistencial da rede de saúde e da necessidade de disponibilização regular e tempestiva de exames complementares, indispensáveis ao adequado funcionamento dos diferentes pontos de atenção.

A unidade dispõe de estrutura técnico-operacional compatível com a execução de procedimentos diagnósticos de média e alta complexidade, observados os parâmetros assistenciais vigentes e a capacidade instalada pactuada. A prestação dos serviços compreende fluxos integrados de agendamento regulado, acolhimento, preparo do usuário, realização dos procedimentos, processamento técnico, emissão de resultados e suporte administrativo, em conformidade com protocolos operacionais e assistenciais estabelecidos. samento de imagens, emissão de laudos, entrega de resultados e suporte administrativo.

O funcionamento regular do CCDTI demanda manutenção preventiva e corretiva de equipamentos de alta complexidade, gestão de insumos específicos, controle de qualidade, proteção radiológica, segurança assistencial, disponibilidade de recursos humanos especializados e integração permanente com os sistemas corporativos e fluxos regulatórios da rede municipal.

Os serviços são executados em instalações próprias destinadas ao funcionamento da unidade sede e unidades avançadas, em ambiente compatível com assistência ambulatorial especializada, observados requisitos de acessibilidade, biossegurança, climatização, conectividade, segurança patrimonial e condições técnicas adequadas ao desempenho das atividades assistenciais.

Os atendimentos destinam-se exclusivamente aos usuários do Sistema Único de Saúde, encaminhados e regulados pelos fluxos oficiais da Secretaria Municipal de Saúde, observados critérios clínicos, assistenciais e de prioridade. De forma complementar, a unidade fortalece a rede municipal de saúde ao contribuir para a redução do tempo para diagnóstico, qualificação dos encaminhamentos, favorecimento de altas hospitalares oportunas e melhor utilização da capacidade instalada dos demais serviços assistenciais.

No quadro geral da situação existente, verifica-se que eventual descontinuidade dos serviços impactaria negativamente a rede municipal, com potencial aumento de filas reguladas, atraso no diagnóstico, prolongamento de internações, sobrecarga de unidades assistenciais e redução da capacidade resolutiva do sistema de saúde.

Entre os principais fatores intervenientes destacam-se a variação da demanda regulada, necessidade de atualização tecnológica, manutenção de equipamentos de alta complexidade, disponibilidade de profissionais especializados, fornecimento regular de insumos críticos e integração contínua com os demais pontos de atenção da rede municipal.

Dessa forma, a prorrogação do Termo de Colaboração nº 009/2022 mostra-se medida necessária à continuidade de serviço essencial, assegurando manutenção da capacidade diagnóstica instalada, eficiência assistencial, cumprimento das metas pactuadas e atendimento adequado aos usuários do SUS no Município do Rio de Janeiro.

2. JUSTIFICATIVA

A renovação do contrato do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem — CCDTI se justifica pela relevância estratégica do serviço para a rede municipal de saúde, especialmente pelo seu impacto direto no acesso ao diagnóstico, na organização dos fluxos assistenciais, na tomada de decisão clínica e na resolutividade do cuidado prestado à população usuária do SUS.

Ao longo do ciclo contratual vigente, o CCDTI demonstrou papel expressivo na produção assistencial da rede. Em 2023, foram registrados 192.092 procedimentos e atendimentos, sendo 9.520 atendimentos e 182.572 exames. Em 2024, houve crescimento relevante, com 323.830 entregas totais, compostas por 17.447 atendimentos e 306.383 exames. Em 2025, o serviço manteve patamar elevado de produção, com 301.681 entregas totais, sendo 15.109 atendimentos e 286.572 exames.

Esses dados demonstram que o CCDTI consolidou uma capacidade operacional importante no período analisado, com ampliação significativa entre 2023 e 2024 e manutenção de volume expressivo em 2025. A produção acumulada evidencia a relevância do serviço para a sustentação da rede especializada e reforça a necessidade de preservar a continuidade assistencial, evitando riscos de desorganização de agendas, interrupção de exames, impacto sobre laudos e prejuízo aos fluxos regulados.

Além do volume produzido, o CCDTI ocupa posição central na oferta de vagas da rede de atenção especializada. O serviço representa percentuais expressivos da disponibilidade total em procedimentos estratégicos, como PET CT, com 100% da oferta, radiografia panorâmica odontológica, com 95%, videolaringoscopia, com 80%, espirometria, com 71%, densitometria, com 69%, eletroneuromiografia, com 64%, ultrassonografias com Doppler e colonoscopia, com 55%, além de participação relevante em broncoscopia, ecocardiografia transtorácica e cintilografia.

Dessa forma, a renovação não deve ser compreendida como mera prorrogação contratual, mas como uma decisão técnica e estratégica da gestão pública. O período de execução permitiu à Administração acumular maior conhecimento sobre a capacidade instalada, os fluxos operacionais, os gargalos, as metas físicas, os indicadores e as necessidades de readequação do serviço.

O novo ciclo contratual deve aproveitar esse aprendizado institucional para qualificar o modelo de gestão, revisar metas, aprimorar indicadores, fortalecer o monitoramento da produção e incorporar dimensões de desempenho, tempestividade, qualidade da entrega e criticidade assistencial.

Portanto, a renovação se sustenta na continuidade de um serviço essencial, na expressiva produção assistencial registrada, na representatividade do CCDTI dentro da oferta total da rede especializada e na oportunidade de avançar para um modelo contratual mais maduro, orientado por governança, controle, eficiência, qualidade e resultados para a população.

3. OBJETO

Visa a prorrogação do Termo de Colaboração nº 009/2022, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses, com revisão da metas física e dos indicadores assistenciais com a finalidade de qualificar a oferta de serviços à população usuária do Sistema Único de Saúde, com aplicação de reajuste de 4% nos 12 (doze) primeiros meses e 3,61% nos últimos 12 (dozes) meses, cujo objeto principal é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DO CENTRO CARIOCA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO POR IMAGEM – UNIDADES SEDE E AVANÇADAS** do Super Centro Carioca de Saúde, localizado na A.P 1.0.

3.1. OBJETIVO GERAL

Garantir as condições necessárias ao efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes, mediante a manutenção da parceria com Organização Social, por meio do termo de colaboração, de modo a preservar a continuidade da oferta assistencial da unidade, observados os parâmetros de qualidade, resolutividade, eficiência e adequada organização da referência para os diversos níveis de atenção à saúde.

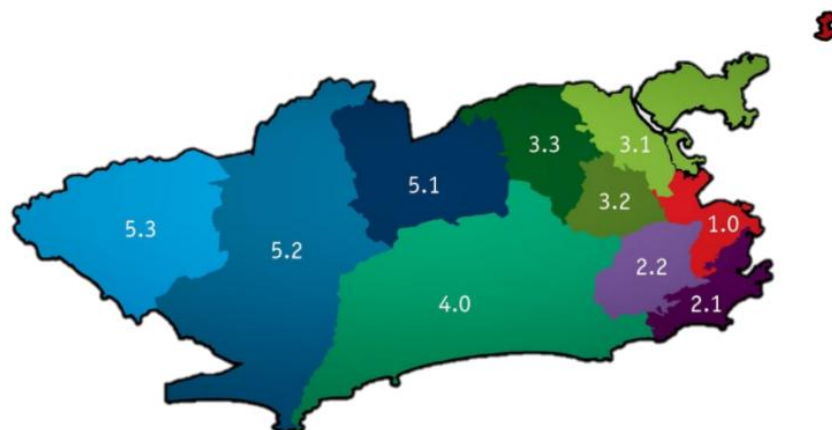
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Operacionalizar, apoiar e executar as atividades e serviços, a fim de proporcionar a continuidade da prestação dos serviços especializados desenvolvidos pela unidade, considerando a relevância assistencial do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI), no contexto da rede municipal de saúde e sua importância para a garantia do acesso oportuno e qualificado à atenção oftalmológica especializada.

4. ABRANGÊNCIA

O Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) tem sua sede localizada em uma região central da cidade, na Área de Planejamento (AP) 1.0, e se

localiza no Bairro de Benfica, sendo, portanto, um local de fácil acesso para os demais bairros do Município do Rio de Janeiro (MRJ). O Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem deverá contar com Unidades Avançadas, com 3 (três) especificações tipológicas distintas, que estão distribuídas entre as 10 (dez) AP,



objetivando a ampliação do acesso aos serviços aos demais bairros cariocas.

Mapa 1. Distribuição da Cidade do Rio de Janeiro em 10 Áreas de Planejamento

Fonte: S/SUBPAV/SVS/CSVA.

Legenda: 1.0 – Centro e adjacências; 2.1 – Zona Sul; 2.2 – Grande Tijuca; 3.1 – Região da Leopoldina; 3.2 – Grande Méier; 3.3 – Região de Madureira; 4.0 – Zona Oeste; 5.1 – Região de Bangu; 5.2 – Região de Campo Grande; 5.3 – Região de Santa Cruz.

5. PRODUTO

O Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) tem sua sede localizada na região central da cidade, na Área de Planejamento (AP) 1.0, na Rua Dr. Rodrigues de Santana nº 53, Bairro de Benfica, e destina-se ao recebimento de usuários do Sistema Único de Saúde, referenciados por unidades da rede pública de Saúde, para realização de procedimentos diagnósticos e exames de imagem. O Centro (Unidade Sede) deverá contar com exames de média a alta complexidade como Radiografia simples e contrastada, Ultrassonografia com Doppler, Tomografia Computadorizada (Multislice), Angiotomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ressonância Magnética com sedação, Angiorressonância, Ecocardiografia com Doppler, Doppler Vascular, Mamografia, Densitometria Óssea, Broncoscopia, Colonoscopia,

Videolaringoscopia, Biópsias (mama, próstata, tireóide, etc.), entre outros. O Centro também contará com Unidades Avançadas, com 3 (três) especificações tipológicas distintas, que estão distribuídas entre as 10 (dez) AP, objetivando a ampliação do acesso aos serviços aos demais bairros cariocas, com exames de média complexidade como Radiografia simples e Tomografia Computadorizada.

TIPO	NOME UNIDADE AVANÇADA	FUNCIONAMENTO
SEDE	CENTRO CARIOCA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO POR IMAGEM	07:00 – 22:00h
AVANÇADA TIPO I	CENTRO DE IMAGEM DA ROCINHA	07:00 – 19:00h
	CF ADIB JATENE	
	(*) CF AMAURY BOTTANY	
	(*) CF FELIPPE CARDOSO	
	CF HARVEY RIBEIRO DE SOUZA FILHO	
	CF OTTO ALVES DE CARVALHO	
	(*) POLICLÍNICA ANTÔNIO RIBEIRO NETTO	
	POLICLÍNICA CARLOS ALBERTO NASCIMENTO	
	(*) POLICLÍNICA HÉLIO PELLEGRINO	
	POLICLÍNICA LINCOLN DE FREITAS	
	POLICLÍNICA MANOEL GUILHERME DA SILVEIRA FILHO	
	POLICLÍNICA RODOLPHO ROCCO	
AVANÇADA TIPO II	HM FRANCISCO DA SILVA TELLES	07:00 – 19:00h
	HM JESUS	
	HM PIEDADE	
	(*) HM RAPHAEL DE PAULA E SOUZA	
	HM ROCHA FARIA	
	(*) HM ROCHA MAIA	
	(**) HM BARATA RIBEIRO	
	HM RONALDO GAZOLLA	
	UPA CIDADE DE DEUS	
	UPA MADUREIRA	
AVANÇADA TIPO III	(*) HM ALBERT SCHWEITZER	07:00 – 19:00h
	(*) HM EVANDRO FREIRE	
	HM LOURENÇO JORGE	

	HM MIGUEL COUTO	
	(*) HM PEDRO II	
	HM SALGADO FILHO	
	HM SOUZA AGUIAR	
	(**) HM DO ANDARAÍ	
	(**) HM CARDOSO FONTES	

O CCDTI representa para a saúde do Município do Rio de Janeiro, uma inovação técnica e de gestão, que apresentará ao Brasil modelo de sucesso para o atendimento à população. Ressalta-se que, somente no ano de 2021 foram solicitados 268.482 procedimentos no âmbito do Município do Rio de Janeiro, através do Sistema Nacional de Regulação – SISREG.

A iniciativa atenderá substancialmente a demanda, por vezes reprimida ou mesmo desconhecida, através do acesso a exames e métodos de diagnóstico de média e alta complexidade, bem como, possibilitar o diagnóstico oportuno, visto que dentre as dez primeiras causas de mortalidade na Cidade do Rio de Janeiro, a grande expressão destas têm no radiodiagnóstico como uma das principais fontes de informação para a conclusão diagnóstica (doenças cerebrovasculares, violência externa, doenças crônicas e agudas bronco pulmonares, acidentes de transporte, neoplasias).

A Entidade Parceira deverá garantir a execução mínima mensal de 70% dos procedimentos agendados conforme previsão de oferta de vagas (18.954 exames) no SISREG, dessa forma o absenteísmo não deverá ultrapassar a ordem de 30%. O quantitativo da oferta nas diversas especialidades diagnósticas poderá sofrer ajustes conforme necessidade da rede, levando em consideração a demanda da população assistida nas Unidades da Atenção Primária e Policlínicas.

CÁLCULO DE PRODUÇÃO			
GRUPO	MODALIDADE	QUANTIDADE DE EXAMES CONTRATADOS	PESO EQUIVALENTE
1	PET-CT	232	1%
2	TOMOGRAFIA	929	3%
3	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	743	2%

4	CINTILOGRAFIA	464	1%
5	MAMOGRAFIA	2477	7%
6	DENSITOMETRIA	1238	4%
7	ULTRASSONOGRRAFIA COM DOPPLER	9288	27%
8	ECOCARDIOGRAFIA	3715	11%
9	HISTEROSCOPIA	1651	5%
10	ELETRONEUROMIOGRAFIA	516	2%
11	VIDEOLARINGOSCOPIA	929	3%
12	ESPIROMETRIA	1032	3%
13	BRONCOSCOPIA	413	1%
14	ENDOSCOPIA	2477	7%
15	COLONOSCOPIA	1858	5%
16	PANORÂMICA EXTRAORAL	3715	11%
17	BIÓPSIA	2477	7%
TOTAL		34.154	100%

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais a serem desempenhadas no Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem – CCDTI, serão executadas todos os dias da semana, inclusive, sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante todo o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade compreendendo o período de 7 horas da manhã até 22 horas da noite.

Em contexto geral, as atividades corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, tanto para as atividades de rotina quanto para apoio assistencial. O CCDTI deverá viabilizar um serviço mais moderno em tecnologia, de alta resolutividade e inovações, sendo referência na especialidade da rede de atenção à saúde da capital carioca.

A Entidade Parceira deverá gerenciar, administrar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem e suas unidades avançadas tipo I, II e III, com vistas à contratação de recursos humanos, aquisição de equipamentos, a manutenção preventiva e corretiva, contratação de serviços, aquisição de material permanente, insumos, programação visual das unidades e despesas operacionais previsto neste PLANO DE TRABALHO.

6.1 Qualidade dos Serviços Prestados

A Entidade Parceira deverá implementar um plano de qualidade dos serviços prestados. Para tanto, deverá atuar sobre dois aspectos:

- Sistema de Informação em Saúde;
- Sistema de Gestão da Qualidade;

O sistema de gestão da qualidade deve contemplar a elaboração e divulgação de um plano de auditoria interna a ser realizada, levando em consideração a situação e a importância dos processos, bem como resultados de auditorias anteriores e não conformidades dos processos.

Realização de auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros e laudos, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto à SMS-Rio.

6.2 Atenção ao Usuário

- Implantar Serviços de Atendimento ao Usuário;
- Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações / sugestões dos usuários.
- Seguir as diretrizes da Prefeitura do Rio de Janeiro, com disponibilização de telefone, e-mail e site da Ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro de forma visível nas unidades de saúde.

6.3 Comissões e Núcleos

A Entidade Parceira deverá implantar as comissões e núcleo abaixo descritos de caráter obrigatório:

A contratada deverá implantar as comissões e núcleo abaixo descritos de caráter obrigatório:

- Comissão de Ética Médica (segundo critérios da Resolução CFM Nº 1.657/2002) - A Comissão de Ética Médica é um órgão de apoio aos Conselhos Regionais de

Medicina dentro das instituições de saúde, com a função de zelar pela observância dos princípios éticos da medicina, apurar possíveis infrações éticas praticadas por médicos e promover atividades educativas e preventivas;

- Comissão de Ética de Enfermagem (Resolução COFEN nº 172/1994)- A Comissão de Ética de Enfermagem tem como objetivo promover a observância dos princípios éticos e legais do exercício da enfermagem no ambiente institucional, além de orientar e educar os profissionais quanto à conduta ética, e comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem as infrações éticas que forem identificadas;
- Comissão de Revisão de Prontuários (Resoluções do CFM nº 1.638/2002; 1.639/2002 e 1.821/2007)- A Comissão de Revisão de Prontuários é responsável pela avaliação sistemática dos prontuários dos pacientes com o objetivo de verificar a completude, legibilidade, consistência e qualidade das informações registradas. Atua também na identificação de falhas, omissões ou inconformidades que possam comprometer a segurança do paciente, a continuidade da assistência, a comunicação entre as equipes e a conformidade com normas legais, éticas e institucionais. Além disso, essa comissão contribui para a melhoria dos processos assistenciais e administrativos, apoiando ações de educação continuada e auditoria clínica;
- Comissão de Controle de Infecção (Portaria MS / GM Nº 2.616, 12/05/1998)- A CCIH é responsável pela implementação e supervisão do Programa de Controle de Infecções Hospitalares (PCIH), com a finalidade de prevenir e reduzir ao máximo a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), promovendo práticas seguras e protocolos baseados em evidências científicas.;
- Núcleo Interno de Segurança do Paciente (Resolução ANVISA - RDC Nº 36, 25/07/2013)- O NISP é responsável pela coordenação das ações de educação permanente dos trabalhadores da saúde, com foco na transformação das práticas de saúde e gestão. Atua na formação continuada, integrando ensino, serviço e gestão..
- Comissão de Revisão de Óbito (Resolução CFM 2.171/2017) - A Comissão é responsável por analisar os óbitos ocorridos na unidade, analisando causas e procedimentos realizados, com o objetivo de detectar eventos adversos e melhoria da qualidade assistencial prestada.

6.4 Acolhimento

A Entidade Parceira deverá realizar o acolhimento em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da unidade, gerando um atendimento resolutivo e humanizado.

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde deverão ser acolhidos por profissionais com postura capaz de escutar e dar respostas adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização. Todos os pacientes devem ser agendados via Sistema Nacional de Regulação (SISREG), e ao fim do exame, deverão retornar para a unidade de atenção primária de origem com vistas à manutenção da coordenação do cuidado nesse nível de atenção. Deve ser garantida ao paciente e a família, o percurso orientado em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência, estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos, com a devida contrarreferência garantida e responsável para a unidade de atenção primária.

6.5 Gestão Clínica

- Padronizar os processos assistenciais e operacionais;
- Implantar e treinar a prática dos protocolos assistenciais;
- Envolver os profissionais na melhoria da qualidade assistencial.

6.6 Segurança do Paciente

A Entidade Parceira deverá implementar as seis metas internacionais de segurança do paciente que foram estabelecidas pela Joint Commission International (JCI), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS):

1. Identificar o paciente corretamente;
2. Melhorar a eficácia da comunicação;
3. Melhorar a segurança dos medicamentos de alta-vigilância;
4. Assegurar exames e procedimentos com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
5. Reduzir o risco de infecções associadas a cuidados de saúde;
6. Reduzir o risco de danos ao paciente, decorrente de quedas;

Promover melhorias específicas na segurança do paciente por meio de estratégias que abordam aspectos problemáticos na assistência à saúde, apresentando soluções baseadas em evidências para esses problemas.

O serviço deve disponibilizar ao paciente, ou responsável, informações claras e em linguagem acessível sobre o preparo para realização dos exames e orientações sobre o que acontece antes, durante e depois de cada exame específico.

O serviço deve garantir que o cadastro do paciente contenha, no mínimo, as seguintes informações:

- A. Número de registro de identificação do paciente gerado pelo serviço, de preferência único, e o número de identificação de cada dia de atendimento;
- B. Nome completo, data de nascimento e sexo;

- C. Endereço completo do paciente e telefone;
- D. Identificação do profissional solicitante com telefone de contato ou e-mail, se disponibilizados;
- E. Data e hora do cadastro;
- F. Exames solicitados;
- G. Informações adicionais (medicamentos em uso, dados do ciclo menstrual, indicação clínica) quando apropriado ou necessário;
- H. Data prevista de entrega do laudo.

6.7 Auditoria Clínica

A auditoria interna da qualidade deve resultar em um relatório com informações de eventuais não conformidades, observações e melhorias a serem implementadas.

6.8 Procedimento Padrão

A Entidade Parceira deverá implantar atividades baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. A padronização dos procedimentos garante a padronização de tarefas e assegura aos usuários um serviço de maior segurança e melhor qualidade.

6.9 Desenvolvimento de atividades de Educação Permanente

A Entidade Parceira deverá oferecer treinamentos operacionais, técnicos, comportamentais de liderança e gestão para todos os colaboradores das unidades.

Bem como criar mecanismos e temas que possibilitam gerar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço, por meio da proposta do aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de construir cotidianos e eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional, em consonância com a Política de Educação Permanente instituída pela Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.

6.10 Tecnologia da Informação

A Entidade Parceira deverá fornecer na unidade os seguintes sistemas principais:

- Chamada nominal de cada paciente – através de sistema com componente de multicanal para diversos televisores;
- Totem de Pesquisa de Satisfação – com monitor touch-screen com interação em português e inglês, com identificação de paciente através do Cartão Nacional do SUS (CNS);

- Aplicativo para acesso ao resultado de exames e com alerta de agendamento e pesquisa de satisfação – uma ferramenta simples, capaz de desburocratizar processos, com facilidade de acesso e amplo alcance.
- Plataforma online com Resultado de Exames (emissão do laudo em pdf) e Sistema de controle e acompanhamento de fluxo de suprimentos (emissão de relatórios em pdf e csv);
- O PACS (Picture Archiving and Communication System – Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens) é o nome técnico para o sistema que realiza a digitalização, o compartilhamento e o armazenamento de imagens médicas provenientes de equipamentos de exames de rotina como tomografias computadorizadas, ultrassonografias, radiografias, ressonância magnética etc. O RIS (Radiology Information System – Sistema de Informação em Radiologia), que é o nome técnico para o sistema de Banco de Dados, é fundamental para o melhor funcionamento do PACS, uma vez que contém as informações necessárias para a integração dos exames e demais informações, sendo extremamente importante para um serviço superior em Radiologia. Juntos, eles formam uma base sólida que traz diversos benefícios aos pacientes, técnicos e demais profissionais envolvidos nos processos

Os resultados de exames deverão ser disponibilizados via aplicativo e plataforma online para os pacientes e para os profissionais da rede. A partir do fornecimento de login e senha aos pacientes, sendo pessoal e intransferível, como forma de salvaguardar o sigilo médico, em plataforma com segurança. Todos os sistemas, assim como conectividade e infraestrutura de rede, deverão ser fornecidos pela Entidade Parceira.

6.11 Composição das equipes da Unidade Sede

A equipe poderá ser composta por médicos residentes vinculados à Comissão de Residência Médica – COREME do Programa de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde – Rio ou das universidades conveniadas.

A forma de contratação deverá atender às determinações da Comissão Nacional de Residências Médicas (CNRM), sendo certo que o residente deverá atuar sob supervisão de um preceptor designado pela SMS-Rio.

6.12 Organização das Ações Assistenciais

A Entidade Parceira deverá ofertar exames e procedimentos com finalidade diagnóstica, exclusivamente através do agendamento via plataforma de regulação SISREG.

O atendimento deverá seguir o horário da marcação do agendamento;

As orientações de preparo dos exames deverão ser constantemente atualizados junto à plataforma de regulação, pela unidade executante, a fim de que as unidades solicitantes tenham as informações atualizadas para adequada informação aos pacientes;

Os exames que necessitam de preparação prévia devem ser informados ao paciente, sendo que as instruções devem estar em linguagem clara e simples, para amplo entendimento, e em prazo oportuno para sua realização.

A privacidade do paciente deverá ser preservada, assegurando-lhe um ambiente de respeito e dignidade e o fornecimento de orientações, em linguagem clara, sobre o método do exame a ser realizado, bem como instruções a serem seguidas posteriormente ao exame.

Os resultados de exames e outros, deverão ser registrados no prontuário eletrônico do paciente atendendo as regulamentações dos respectivos conselhos de classe profissional e normas institucionais;

A agenda de exames e/ou procedimentos será elaborada no próprio Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem, de acordo com a disponibilidade das unidades e a marcação feita pela equipe de regulação conforme critérios de gravidade constante do sistema.

6.13 Central de laudos

Central de laudos é uma modalidade de sistema de registro eletrônico em saúde, que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Informática e Saúde (SBIS), serve para registro, recuperação e manipulação de informações de saúde. A central deverá permitir o acesso, pesquisa, comunicação e armazenamento em nuvem de todo o prontuário do paciente, incluindo laudos médicos, receituário, registros de exames e consultas.

A Entidade Parceira deverá confeccionar todos os laudos realizados nas unidades do CENTRO DE DIAGNÓSTICO CARIOCA (Sede e Unidades Avançadas);

A Entidade Parceira deverá fornecer a solução PACS/RIS devidamente instalada nos equipamentos do CONTRATANTE e ser responsável pelas manutenções e atualizações do sistema, sem qualquer custo adicional para o Município do Rio de Janeiro;

A Entidade Parceira deverá manter durante a vigência do contrato a licença de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no edital de divulgação do certame licitatório;

A Entidade Parceira deverá possuir o registro do Sistema de PACS/RIS na ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

A Entidade Parceira deverá fornecer licenças, todos os softwares necessários, tais como banco de dados e quaisquer outros que sejam fundamentais à instalação e funcionamento dos sistemas nos servidores.

6.14 Declarações e Atestados

Sempre que houver a necessidade de emissão de declaração de comparecimento, estes deverão ser emitidos pelo profissional administrativo da recepção.

É obrigação do profissional médico a emissão de atestado médico sempre que prestar assistência e houver a identificação de necessidade do documento.

A emissão do atestado de óbito é ação obrigatória do profissional médico. Em caso de óbito na unidade durante o horário de funcionamento, essa obrigação recairá sobre o médico RT.

A determinação de causa básica provável, nos óbitos com ou sem assistência, deve basear-se na história clínica, por meio de relato de familiares ou acompanhantes, nos registros médicos (prontuário, laudos, receitas, atestados), e em resultados de exames complementares apresentados, recentes ou antigos.

Nos casos em que não haja a possibilidade de definição da causa diretamente relacionada ao óbito por causa natural, por não haver nenhuma informação disponível ou não ser possível definir uma hipótese provável, o médico deve inserir na DO "Causa Indeterminada" (Código R99 do CID-10).

A unidade deverá ter disponível: Declaração de Óbito (DO); Orientações para preenchimento da DO; Livro de registro de óbitos; Livro de registro de DO recebidas, utilizadas e rasuradas.

6.15 Casos de Remoção

Os casos de emergência que porventura ocorrerem na unidade, deverão ser prontamente atendidos e, havendo necessidade de intervenção de maior complexidade e suporte, deve-se solicitar a remoção do paciente diretamente na plataforma virtual de Vaga Zero da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, para tanto deverá ser feita classificação de risco clínico, e constar na solicitação qual tipo de ambulância se faz necessário para a adequada remoção.

A equipe deve escrever o relato do caso em duas vias e anotar no livro de ocorrência da unidade. Até a remoção, todas as medidas para estabilização clínica, hemodinâmica e respiratória necessárias devem ser assumidas pela unidade e o paciente deve permanecer em observação.

A unidade deve dispor de uma sala de estabilização com equipamentos de suporte à vida, com itens e medicamentos padronizados no protocolo municipal de atendimento à urgência e emergência, e as equipes preparadas para o atendimento de emergência.

6.16 Classificação do Estabelecimento

De acordo com a Resolução do CFM nº 1.886/2008, publicada no D.O.U. de 21 de novembro de 2008, o estabelecimento será classificado como Unidade tipo II, com as seguintes características:

- É o estabelecimento de saúde, independente de um hospital, destinado à realização de procedimentos clínico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, com condições para internações de curta permanência, em salas cirúrgicas adequadas a essa finalidade;
- Deverá contar com salas de recuperação ou de observação de pacientes;
- Realiza exames /procedimentos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional (com exceção dos bloqueios subaracnóideo e peridural), com ou sem sedação;
- O pernoite, quando necessário, será feito em hospital de apoio;
- É obrigatório garantir a referência para um hospital de apoio.

6.17 Estrutura Física

Quanto à infraestrutura física, a Entidade Parceira deve disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento dos Serviços de Saúde.

Os ambientes utilizados pelo serviço objeto deste Plano de Trabalho devem ser adequados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Gerência de Engenharia e Arquitetura da SMS-Rio e de acordo com as normas sanitárias vigentes, à exemplo da Resolução RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Entende-se por adequação toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas.

A Entidade Parceira deve contratar os serviços, dimensionados de acordo com os procedimentos ofertados, disponibilizar aparelhos e equipamentos necessários, bem como número adequado de profissionais.

A Entidade Parceira deve garantir que as áreas de circulação possuam movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiência, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos.

A Entidade Parceira deve garantir que os ambientes sejam climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos.

A Entidade Parceira deve garantir nos ambientes utilizados para atendimento, 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, de acordo com a Resolução Conjunta SES/SMS Rio Nº 871 de 12 de janeiro de 2021, que regulamenta, no âmbito do Município do Rio de Janeiro, às medidas de proteção à vida relativas à COVID-19 e outras normas sanitárias em âmbito municipal.

A Entidade Parceira deverá garantir que todos os ambientes deverão estar de acordo com as normas vigentes, em especial, as da Vigilância Sanitária, CBMERJ e Edifícios do Município do Rio de Janeiro. O Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem – unidade sede do município do Rio de Janeiro deve ter minimamente a seguinte relação de espaços:

Administração	Salas de Preparo de Exames
Central de Laudos	Almoxarifado
Depósito materiais	Coordenação
Recepção Principal	Direção
Sala de Cintilografia	Recepções Auxiliares
Sala de Eletroneuromiografia	Salas de Colonoscopia
Salas de Histeroscopia	Salas de Endoscopia
Sala de Ressonância	Sala de Mamografia
Salas de Ultrassonografia com Doppler	Salas de Ecocardiografia
Sala Espirometria	Núcleo de Informação
Salas de Espera	Sala Broncoscopia
Salas de Expurgo/Resíduos radiológicos	Salas de Estabilização
Sala de Gases Medicinais	Sala de Densitometria
Salas de Reunião	Vestiários (masc. / fem.)
salas de panorâmica extraoral	Sala PET-CT
Banheiros (masc. / fem.)	Sala de Tomografia
Copa	Sala Otorrinolaringologia
Farmácia	Salas de Esterilização (DME)
Rouparia	Sala de Ouvidoria
Núcleo de Regulação	Sala Médica
Salas de Aula	Sala Enfermagem

A Entidade Parceira deverá oferecer manutenção, adaptação física e programação visual da unidade de acordo com as orientações vigentes da SMS-Rio:

A aquisição e manutenção inclui manutenção predial e manutenção com reposição, se necessário, dos equipamentos tanto preventiva quanto corretiva;

A adaptação física da unidade deverá ter aprovação dos custos e do PLANO DE TRABALHO pela Gerência de Arquitetura e Engenharia (GEA) seguindo as normativas da Secretaria Municipal de Saúde;

A programação visual inclui a aplicação de identidade visual nas salas: identificação das salas, painéis educativos, painéis com protocolos clínicos;

A unidade deve ser bem sinalizada com os fluxos de atendimento bem definidos para a população;

Toda unidade deve ter em local visível à população, um painel contendo minimamente as seguintes informações:

- Horário de funcionamento da unidade;
- Serviços realizados na unidade;
- Relação nominal dos profissionais com a respectiva atividade desenvolvida, carga horária e escala;
- Telefone, e-mail e site da Ouvidoria da Prefeitura do Rio de Janeiro;
- Relatório de acompanhamento de resultados: a unidade deve dispor de "placar de resultados", com os resultados dos indicadores quantitativos indicados pela SMS, com a devida atualização mensal. Este placar deve ficar em local visível na unidade.

A Entidade Parceira deverá garantir que as atividades assistenciais na unidade SEDE sejam executadas de segunda-feira a domingo, das 07h às 22h. As solicitações de exames e procedimentos, deverão ser realizadas exclusivamente pelo SISREG.

Nas unidades avançadas, as atividades assistenciais serão exercidas conforme horário de funcionamento da unidade de lotação, podendo acompanhar o horário de funcionamento da rede básica de saúde, bem como hospitais de emergência e de retaguarda.

As unidades do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem, que funcionam em unidades hospitalares, sejam de emergência, de especialidades ou de

retaguarda, estarão disponíveis também para a realização de exames / procedimentos solicitados pela unidade onde abriga o CCDTI, via SISREG.

Os pacientes ambulatoriais serão regulados por solicitações inseridas no sistema, oriundas tanto das Unidades de Atenção Primária (UAP), quanto das equipes da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Unidades hospitalares. Todas as escalas cadastradas no SISREG dos exames ofertados, deverão estar de acordo com a Parametrização definida pela SMS-Rio.

Caso se torne necessário realizar exames/procedimentos para pacientes internados em unidades da rede, o Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem, situado no Município do Rio de Janeiro, poderá vir a oferecer esta modalidade de exame. Para isso, os pacientes internados deverão ser inseridos no sistema SER no módulo INTERNAÇÃO e serão regulados pela equipe do Complexo Regulador, a exemplo de outros procedimentos já existentes. O transporte do paciente é de responsabilidade da solicitante, obedecendo ao POP confeccionado pelo Complexo Regulador.

Todos os ambientes deverão seguir as normas sanitárias, estrutura e procedimentos para licença conforme Resolução RDC 50/2002 e RDC 153/2017, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, como também a RDC 63/2011, que orienta sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Deverão seguir ainda a Resolução RDC 330/2019, que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e que regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas e a Resolução RDC 38/2008, que dispõe sobre a instalação e o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear "in vivo" e estabelece os requisitos e parâmetros de controle sanitário para o funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear, visando à defesa da saúde dos pacientes, dos profissionais envolvidos e do público em geral.

6.18 Serviços Complementares

Para efeito descritivo, serão considerados serviços complementares os serviços de assistência complementar ao bom funcionamento da unidade: apoio administrativo, portaria, segurança, limpeza, recepção, informática, conectividade e telefonia.

A Entidade Parceira deve contratar recursos humanos, bem como os insumos necessários, nos moldes e especificações necessárias para execução dos serviços listados

neste segmento, garantindo a assistência à saúde de qualidade, segura e humanizada, e a continuidade dos serviços.

A Entidade Parceira deve garantir que os pacientes que necessitem de remoção para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 horas, e/ou casos de urgência, serão atendidos pelos profissionais habilitados de retaguarda, vinculados aos Hospitais Municipais Miguel Couto e Souza Aguiar, uma vez que o Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem não contempla o funcionamento ininterrupto.

6.19 Serviço de dosimetria

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo serviço de dosimetria ambiental e pessoal, mediante avaliação mensal da quantificação de radiação com dosímetros distribuídos de acordo com a necessidade, para atender a SEDE e as UNIDADES AVANÇADAS.

As unidades de saúde mencionadas realizam exames de raios X, operacionalizados pelos técnicos em radiologia. Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOE) às radiações ionizantes e de acordo com a Portaria nº 453, de 01 de junho de 1998, da Secretaria da Vigilância Sanitária (SVS) do Ministério da Saúde (MS), que aprovou o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios X diagnósticos em todo território nacional e explicita que todo indivíduo que trabalha com raios X diagnósticos deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente.

6.20 Insumos

A Entidade Parceira deverá, dentro das normas estabelecidas, fornecer todos os insumos necessários à viabilização do funcionamento do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem, tais como:

- Material de limpeza / higiene e equipamentos;
- Material de papelaria e escritório;
- Equipamentos para informatização da unidade;
- Material utilizado nas salas de radiologia;
- Farmácia equipada com medicamentos, agentes anestésicos, radiofármacos e insumos necessários a administração de contraste oral ou endovenoso
- Material de proteção individual
- Outros materiais necessários para o funcionamento adequado da unidade, sendo certo que esta lista não é taxativa.

Todo o material fornecido deverá submeter-se ao controle de qualidade exigido pela SMS-Rio, segundo o estabelecido pelo Sistema de Qualidade da mesma.

Qualquer material que não preencha tais exigências deverá ser substituído pela Entidade Parceira, a quem competirá refazer todos os serviços necessários para essa substituição, sem qualquer ônus para o Município do Rio de Janeiro.

6.21 Protocolos e diretrizes

A Entidade Parceira deverá cumprir recomendações específicas sobre fluxos, formulários, informações específicas e protocolos clínicos instituídos pelo Município do Rio de Janeiro e que estejam vigentes.

6.22 Campo de estágio e formação

A Entidade Parceira deverá permitir a utilização da unidade como campo de estágio para a Residência em Radiologia, e graduação em saúde quando conveniados com o Município do Rio de Janeiro ou outros programas firmados com o Ministério da Saúde ou demais autarquias.

Fica vedada à Entidade Parceira a disponibilização da unidade para campo de estágio sem a anuência por escrito do Município do Rio de Janeiro através da SMS-Rio.

6.23 Contratação dos profissionais

Todos os profissionais admitidos pela Entidade Parceira devem obrigatoriamente passar por processo seletivo que inclua mérito acadêmico e profissional, levando-se em conta títulos de especialidade e experiência prévia na área de atuação, assim como as Resoluções da SMS-Rio vigentes.

Todos os profissionais admitidos pela Entidade Parceira devem estar cadastrados no SCNES (Sistema Nacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde).

6.24 Aspecto institucional e atividade de pesquisa

Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários do SUS oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS;

Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto;

Observar:

- A. Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- B. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

- C. Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- D. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- E. Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento do Centro de Imagem;
- F. Adotar o símbolo e o nome designativo das Unidades de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- G. Apoiar e integrar o complexo regulador da SMS-Rio ou por ela indicado, respeitando os protocolos de regulação vigentes;
- H. Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, e demais itens a padronização que será orientada pela SMS-Rio, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SMS-Rio;
- I. Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes;
- J. Participar das ações determinadas pela SMS-Rio na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes.

Incentivar a participação dos gestores das unidades nos Conselhos Municipais de Saúde, valorizando a participação social como ferramenta para melhoria do SUS.

Implantar, operar e manter sistema de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (softwares) que realizem a organização sistemática dos dados e resultados dos exames realizados no Centro de Diagnóstico Carioca, permitindo o acesso aos dados a todos os profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde para a elaboração de mapas de produção, trabalhos de pesquisa e de gráficos de interesse demográfico, científico e epidemiológico.

6.25 Boas práticas no serviço radiológico de saúde

Como referência de boas práticas clínicas serão avaliadas a observância e implementação:

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;

- De protocolos e outros meios estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Rio);
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão em saúde;
- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às demandas;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença;
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso;
- Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:
 - Qualificação dos profissionais;
 - Utilização do prontuário clínico eletrônico;
 - Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
 - Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS;
 - Política de Humanização;
 - Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
 - Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotado na unidade;
 - Avaliação externa da prática assistencial;
 - Avaliação externa da satisfação do usuário; e
 - Respeito às necessidades dos pacientes através da disponibilização dos meios necessários para o tratamento, sejam estes recursos humanos, medicamentos, equipamentos ou outros relacionados.

6.25.1 Atenção ao usuário

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;

- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes;
- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem;
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

6.25.2 Articulação com outros níveis assistenciais – referência e contrarreferência

A articulação entre a rede nos processos de referência e contrarreferência será realizada garantindo:

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comporta uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBPAV e se fará entre a instituição parceira, a Coordenação da Área de Planejamento, a rede de atenção básica, as Unidades de Urgência e Emergência, o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso – PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas à assistência psiquiátrica e a Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial.

6.26 Sistema de qualidade e proteção radiológica

A CONTRATADA deverá implementar Programa de Garantia da Qualidade e Programa de Proteção Radiológica que contemple, no mínimo, medidas de prevenção, de controle e de vigilância e monitoramento, para garantir a segurança e a qualidade dos procedimentos radiológicos, assim como o gerenciamento das tecnologias, dos processos e dos riscos inerentes ao serviço de radiologia diagnóstica ou intervencionista, conforme estabelecido na RDC nº 330 de 2019 e nas Instruções Normativas ANVISA:

- ANVISA IN Nº 90 –Requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de radiografia médica convencional, e dá outras providências;
- ANVISA IN Nº 91 –Requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança de sistemas de fluoroscopia e de radiologia intervencionista;
- ANVISA IN Nº 92- Requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança de sistemas de mamografia;

- ANVISA IN Nº 93 – Requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de tomografia computadorizada médica;
- ANVISA IN Nº 94 –Requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de radiologia odontológica extraoral;
- ANVISA IN Nº 95 –Dispõe sobre requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de radiologia odontológica intraoral.

Os testes de constância em radiodiagnóstico definidos nas Instruções Normativas devem ser realizados por empresa estabelecida no Estado do Rio de Janeiro credenciada pelo Laboratório Público Estadual de Ciências Radiológicas (LCR) ou pelo próprio LCR conforme Decreto Estadual n.º 21.231 de 28 de dezembro de 1994.

A CONTRATADA deverá se responsabilizar pelo serviço de dosimetria ambiental e pessoal, mediante avaliação mensal da quantificação de radiação com dosímetros distribuídos de acordo com a necessidade, para atender a SEDE e as UNIDADES AVANÇADAS.

6.27. Capacidade Instalada

Tipo De Exame	Nº Sala	Qtd. Dias Operação/ Semana	Profissional	Ch Semanal	Nº Rh	Parâmetro Tempo Exame (Minutos)	Capacidade / Dia (12h)	Capacidade Máxima Oferta/Mês	
PET -CT	1	6	MEDICO NUCLEAR	12	6	80	9	232	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	3				
			TECNICO EM RADIOLOGIA	24	3				
TOMOGRAFIA	1	6	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	12	6	20	36	929	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	3				
			TECNICO EM RADIOLOGIA	24	3				
RESSONANCIA MAGNÉTICA	2	6	MEDICO ANESTESISTA	12	2	50	29	743	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	6				
			TECNICO EM RADIOLOGIA	24	6				
CINTILOGRAFIA	2	6	TECNICO EM RADIOLOGIA	24	6	80	18	464	
MAMOGRAFIA	2	6	TECNICO EM RADIOLOGIA	24	6	15	96	2.477	
DESINTOMETRIA	2	4	TECNICO EM RADIOLOGIA	24	4	20	72	1.238	
ULTRASSONOGRAFIA SEM/COM DOPPLER	10	6	MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	12	60	20	360	9.288	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	30				
ECOCARDIOGRAFIA	4	6	MEDICO CARDIOLOGISTA	12	24	20	144	3.715	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	12				
HISTEROSCOPIA	4	4	MEDICO GINECOLOGISTA	12	16	30	96	1.651	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	12				
ELETRONEUROMIOGRAFIA	2	5	MEDICO NEUROLOGISTA	12	10	60	24	516	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	6				
VIDEOLARINGOSCOPIA	1	6	MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	12	6	20	36	929	
ESPIROMETRIA	2	5	FISIOTERAPEUTA RESPIRATORIO	12	10	30	48	1.032	
BRONCOSCOPIA	4	2	MEDICO PNEUMOLOGISTA	12	8	60	48	413	
			MEDICO ANESTESISTA	12	2				
ENDOSCOPIA	8	6	TECNICO DE ENFERMAGEM	30	12	60	96	2.477	
			MEDICO EM ENDOSCOPIA	12	48				
			MEDICO ANESTESISTA	12	12				
RADIOGRAFIA EXTRAORAL	3	6	TECNICO EM RADIOLOGIA	24	9	15	144	3.715	
			MEDICO EM ENDOSCOPIA	12	12				
BIÓPSIA GUIADA	MAMA	2	6	MEDICO ANESTESISTA	12	12	60	24	619
				TECNICO DE ENFERMAGEM	30	6			
	PRÓSTATA	2	6	MEDICO EM ENDOSCOPIA	12	12	60	24	619
				MEDICO ANESTESISTA	12	12			
	TIREÓIDE	2	6	MEDICO EM ENDOSCOPIA	12	12	60	24	619
				MEDICO ANESTESISTA	12	12			
	PARTES MOLES SUPERFICIAIS	2	6	TECNICO DE ENFERMAGEM	30	6	60	24	619
				MEDICO EM ENDOSCOPIA	12	12			
COLONOSCOPIA	8	6	MEDICO ANESTESISTA	12	24	80	72	1.859	
			TECNICO DE ENFERMAGEM	30	24				
TOTAL						571		34.154	

7. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

Visando o acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho e o cumprimento das atividades estabelecidas no instrumento de parceria, a entidade parceira deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento das parcerias – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<https://osinfo.prefeitura.rio/>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão, Convênios e Termos de Colaboração firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Instituições Parceiras, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pelo Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079, de 2013 a entidade parceira deverá, impreterivelmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, conforme manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, encaminhar as informações solicitadas.

Os repasses previstos no termo de colaboração em referência serão estabelecidos de acordo com a meta executada e a apresentação da prestação de contas, no prazo previsto acima, conforme previsto no Termo e dentre outras documentações, os seguintes relatórios:

7.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterà:

- A. A demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- B. A descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- C. Os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- D. Os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- E. Os dados físico-financeiro;
- F. Os documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela entidade parceira.

7.1.1 O relatório de que trata o item anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- A. dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;

- B. do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- C. da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

7.1.2. As informações supramencionadas deverão ser fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos neste plano de trabalho.

7.1.3. A organização da sociedade civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

7.2. Relatório de Execução Financeira deverá, minimamente, contemplar:

- A. o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42.696, de 2016; e
- B. a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

7.3. A prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada no prazo de até 90 (noventa) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

7.4. Nas parcerias com vigência superior a 1 (um) ano: o Município realizará, sempre que possível, pesquisa de satisfação com os beneficiários do plano de trabalho e utilizará os resultados como subsídio na avaliação da parceria celebrada e do cumprimento dos objetivos pactuados, bem como na reorientação e no ajuste das metas e atividades definidas.

7.5. A entidade parceira deverá, ainda, manter em dia todas as informações: referentes aos registros de AIH – Autorização de Internação Hospitalar e do SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais e outros registros oficiais, que a Secretaria Municipal de Saúde assim determinar, em especial, as exigidas no Termo de Colaboração e seus anexos.

7.6. A Secretaria Municipal de Saúde poderá, para permitir um melhor acompanhamento da produção e efetiva fiscalização, solicitar acesso ao sistema informatizado utilizado pela entidade parceira no âmbito das Unidades e serviços objeto do instrumento de parceria. Este acesso poderá ser através de senha para acesso ao sistema, ou, por meio de um software integrador.

7.7. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela entidade parceira para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos, conforme previsto no Termo de Colaboração e em seus anexos.

7.8. Trimestralmente a Secretaria Municipal de Saúde procederá: à análise do quantitativo de atividades assistenciais realizadas pela entidade parceira, verificando e avaliando os desvios (para mais ou para menos) ocorridos em relação às quantidades estabelecidas neste Plano de Trabalho, conforme previsto no Termo de Colaboração e seus anexos. Desta análise, poderá resultar uma repactuação das quantidades assistenciais estabelecidas no instrumento de parceria e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, efetivada através de Termo Aditivo ao instrumento de parceria em referência.

7.9. Esta análise periódica não anula a possibilidade de que sejam firmados Termos Aditivos em relação às cláusulas que quantificam as atividades assistenciais a serem desenvolvidas pela entidade parceira e seu correspondente reflexo econômico-financeiro, a qualquer momento, caso a Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio, a seu critério, entender que condições e/ou ocorrências excepcionais incidem de forma muito intensa sobre as atividades das Unidades e serviços objeto desta parceria, inviabilizando e/ou prejudicando a assistência ali prestada.

7.10. No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados: os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação, ou, por outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro das Unidades. Consideram-se materiais permanentes aqueles que, em razão de seu uso corrente, não perdem a sua identidade física, e/ou apresentam durabilidade superior a 2 (dois) anos.

7.11. Todos os contratos de serviços firmados pela entidade parceira com prestadores de serviços devem: ser enviados à Secretaria Municipal de Saúde, assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país.

7.12. As Unidades deverão ser dotadas de: controle de frequência, por meio de ponto eletrônico, cujo relatório deve ser apresentado à Secretaria Municipal Saúde/RJ sempre que solicitado e deve ser o espelho fiel do que se informa no relatório da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA e no painel de gestão.

7.13. As Unidades deverão funcionar com prontuário eletrônico e ter a documentação arquivada e organizada em local apropriado a guarda de documentação médica.

7.14. Esta parceria tem por objetivo, qualificar a assistência na linha de cuidado dos serviços e ações de saúde objeto deste Plano de Trabalho, efetivar o uso de tecnologias integradas à saúde e dar celeridade aos processos ligados a esta linha assistencial.

7.15. Ao final de 24 (vinte e quatro) meses de acompanhamento, a Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio, juntamente com a entidade parceira, deverá rever estes indicadores, com o objetivo de aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

7.16. Mesmo após o cumprimento de todas as metas elencadas no Quadro de Indicadores e Metas, caso haja alguma queda na qualidade do atendimento em função de ação ou omissão imputável à administração da entidade parceira, a Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, baseada em relatório fundamentado enviado pela Subsecretaria responsável pelo objeto desta parceria, por meio do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável.

7.17. Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória serão incluídos, para fins de acompanhamento.

7.18. A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, conforme previsto em cronograma de desembolso, assim divididas:

7.19. O desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde será acompanhado a partir dos critérios estabelecidos acima e por meio dos indicadores que devem refletir a devida organização institucional, as boas práticas clínicas, a devida atenção ao usuário e a devida articulação entre os níveis assistenciais.

7.20. Por meio da aplicação dos indicadores busca-se avaliar de forma objetiva a performance das Organizações da Sociedade Civil (OSC), bem como aperfeiçoar o monitoramento proposto, de acordo com as recomendações das diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde – SUS.

7.21. Em casos excepcionais de surtos ou situações emergenciais em saúde pública, outros indicadores e estatísticas de doenças de notificação compulsória poderão ser incluídos para fins de acompanhamento.

7.22. A qualquer momento a CMA e a SMS-Rio poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

8. PRAZO

O período de vigência da presente parceria será prorrogado por mais 24 (vinte e quatro) meses.

9. CUSTO

9.1. Plano de aplicação de recursos financeiros

Os recursos transferidos pelo MUNICÍPIO à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL serão mantidos por esta em conta especialmente aberta para a execução do presente termo de colaboração em instituição financeira oficial e os respectivos saldos serão obrigatoriamente aplicados.

O montante de recursos previstos e repassados à título de provisionamento deverá ser depositado em conta específica, preferencialmente em conta poupança, sendo vedada a utilização desses recursos para custear despesas que não sejam oriundas de processos rescisórios ou de provisionamentos obrigatórios.

Na formulação das Propostas Técnicas e Econômicas, as proponentes deverão computar todas as despesas e custos operacionais relacionados com os serviços a serem executados, especialmente os de natureza tributária (taxas e impostos), trabalhista, previdenciária e securitária (quadros de pessoal), bem como os gastos com o cumprimento das normas pertinentes à Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deve zelar pelo equilíbrio financeiro entre receita e despesa, de modo a evitar déficit orçamentário ou financeiro.

9.2. Execução orçamentária e prestação de contas

Para a execução orçamentária do termo de colaboração será seguido o seguinte procedimento:

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

A transferência de recursos orçamentários para a Organização da Sociedade Civil se dará em 8 (oito) parcelas, que serão liberadas conforme previsto no Termo de Colaboração e em estrita conformidade com os valores especificados no Cronograma de Desembolso, anexo ao Termo de Colaboração.

9.3. Conforme previsto na Resolução CGM nº 1.285 de 23 de fevereiro de 2017 e no Termo de Colaboração e em seus Anexos, a prestação de contas se dará:

A prestação de contas das despesas realizadas deverá ser apresentada até o 10º dia útil do mês subsequente ao da competência da execução da despesa, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da vigência da parceria, tendo por base a autuação do processo administrativo no protocolo do órgão ou entidade gestora da parceria.

A competência da execução financeira é sempre de 01 a 30 (ou 31) de cada mês.

A prestação de Contas mensal deverá ser disponibilizada no Painel de Gestão de Parcerias até o 10º dia útil de cada mês, junto com notas fiscais digitalizadas, contratos de prestação de serviços firmados com empresas terceirizadas escaneados e qualquer outro documento que se entenda pertinente, para fins de acompanhamento pela SMS e pela CMA.

No ato da prestação de contas, deverão ser disponibilizadas no Painel de Gestão das Parcerias as certidões negativas da instituição, bem como as Guias de Recolhimento de INSS e FGTS dos valores relativos aos funcionários contratados em regime CLT para execução deste termo de colaboração, além do extrato bancário que comprove a existência do provisionamento de férias, décimo terceiro salário e rescisão dos funcionários.

9.4. Dos recursos recebidos

Os recursos recebidos, através da instituição bancária designada pelo Município do Rio de Janeiro, deverão ser integralmente transferidos para a conta corrente específica da parceria, isenta de tarifa bancária, exclusivamente aberta pela organização da sociedade civil para a movimentação dos repasses.

Os saldos dos recursos transferidos não utilizados serão aplicados na forma da regulamentação específica e a aplicação financeira deverá ser vinculada à conta movimento que não poderá ter limites de créditos concedidos pela instituição financeira.

Os rendimentos de aplicação serão obrigatoriamente computados a crédito do termo de colaboração ou fomento e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas da parceria.

O saldo da verba rescisória trabalhista não utilizado até o término de vigência do termo de colaboração ou fomento poderá ser transferido para a nova conta corrente do termo de colaboração ou fomento subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

9.5. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

Os recursos orçamentários estão divididos em 02 (duas) partes, sendo uma parte fixa e outra variável.

Parte 1 – Fixa (Recursos Humanos e Custeio)

Parte 2 – Variável (Variável 1, 2 e 3)

9.5.1. Parte 1 – Recursos orçamentários para Gestão Direta das unidades (Parte Fixa)

Os recursos orçamentários para gestão direta dos serviços consistem em um montante fixo, que serão repassados em 8 parcelas, destinados ao custeio de recursos humanos e prestação de serviços de manutenção e funcionamento dos equipamentos de saúde.

Cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades, conforme pactuado em cronograma.

As despesas previstas e não realizadas no mês de referência deverão ser objeto de ajustes nos demonstrativos do mês subsequente.

9.5.2. Parte 2 – Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte Variável)

Variável 1: DESEMPENHO DA GESTÃO

Os indicadores da Variável 1 – Desempenho da Gestão, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre os processos de gestão da unidade. Possuem como principais objetivos objetivo induzir boas práticas na gestão da OSC e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS-Rio.

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 2% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS-Rio, definidos abaixo.

Nº	Indicador	Descrição	Fonte	Fórmula	Meta
1	Índice de absenteísmo	Mensura a proporção de horas líquidas faltantes em relação às horas líquidas disponíveis no período, permitindo avaliar a assiduidade da força de trabalho, a estabilidade operacional das equipes e o impacto das ausências sobre a continuidade e a eficiência do serviço.	Prontuário Eletrônico	Horas de ausência / Horas de trabalho previstos × 100	< 3%

2	Taxa de Turnover	Mensura a rotatividade de profissionais no período, a partir da relação entre admissões, desligamentos e o total de trabalhadores ativos, permitindo avaliar a estabilidade das equipes, a retenção de talentos e os efeitos da renovação de pessoal sobre o desempenho institucional.	Prontuário Eletrônico	$(\text{Total de admitidos} + \text{Total de desligamentos}) / 2$ $\text{Total de profissionais ativos no período} \times 100$	$\leq 3,5$
3	Educação Permanente	Mensura a carga horária de capacitação ofertada à equipe em relação ao quantitativo de profissionais ativos, permitindo aferir o investimento institucional na qualificação contínua dos trabalhadores e no aprimoramento dos processos assistenciais, técnicos e gerenciais.	Prontuário Eletrônico	Total de horas de treinamento por profissional mês / Nº de profissionais ativo no período de referência	$\geq 2,0\text{h}$ profissional treinado/mês
4	Resolubilidade da Ouvidoria	Mensura a proporção de manifestações registradas na ouvidoria que foram devidamente resolvidas no período, permitindo avaliar a capacidade de resposta institucional às reclamações, solicitações e denúncias, bem como a efetividade do tratamento das demandas dos usuários.	Sistema 1746	$(\text{Total de manifestações resolvidas} / \text{Total de reclamações, solicitações e denúncias}) \times 100$	$\geq 90\%$
5	Percentual mensal de procedimentos aprovados no TABNET Municipal	Avalia a proporção de procedimentos apresentados que foram efetivamente aprovados no TABNET Municipal, permitindo aferir a conformidade do faturamento ambulatorial, a consistência dos registros	Tabnet municipal	$\text{Quantidade aprovada} / \text{Quantidade apresentada} \times 100$	$\geq 95\%$

A composição destes indicadores para o alcance de até 2% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

Nº	Indicador	% a incidir sobre a Variável 01	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de absenteísmo	20%	0,40%
2	Taxa de Turnover	20%	0,40%
3	Educação Permanente	20%	0,40%
4	Resolubilidade da Ouvidoria	20%	0,40%
5	Percentual mensal de procedimentos aprovados no TABNET Municipal	20%	0,40%
Total	Total	100%	2,00%

Variável 2: DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Os indicadores da Variável 2 – Desempenho Assistencial, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre o compromisso assistencial e seus resultados, em relação ao contratado junto à SMS-Rio. São medidores estratégicos para aferir resolutividade, agilidade, eficácia e otimização de recursos humanos e físicos.

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 1% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS-Rio, definidos abaixo.

Nº	Indicador	Descrição	Fonte	Fórmula	Meta
1	Percentual dos exames realizados com tempo médio de espera em até 30 minutos desde a hora agendada até o momento da realização do exame.	Mensura a proporção de exames realizados com tempo de espera inferior a 30 minutos entre o check-in do usuário e o início do atendimento, permitindo avaliar a fluidez do acolhimento, a organização da agenda e a capacidade operacional da unidade em garantir acesso oportuno.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de exames realizados com tempo de espera de até 30 min} / \text{N}^\circ \text{ total de exames realizados no período}) \times 100$	80%
2	Percentual de exames reagendados por causas atribuídas à contratada	Mensura a proporção de exames reagendados por causas atribuíveis à contratada no período, permitindo avaliar a confiabilidade operacional, a disponibilidade de recursos e o impacto de falhas evitáveis sobre a oferta assistencial.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de exames reagendados por causas atribuíveis à contratada} / \text{N}^\circ \text{ de exames agendados no período}) \times 100$	< 3%
3	Percentual de exames e procedimentos repetidos que exijam retorno do paciente por causas atribuíveis à contratada	Mensura a proporção de exames ou procedimentos que precisaram ser repetidos em data diversa da originalmente agendada por falhas atribuíveis à contratada, permitindo avaliar a qualidade técnica da execução, a segurança do processo e o retrabalho imposto ao usuário e à rede.	Prontuário Eletrônico	$\text{N}^\circ \text{ exames e procedimentos repetidos que exijam retorno do paciente por causas atribuíveis à contratada} / \text{N}^\circ \text{ total de exames/procedimentos realizados} \times 100$	< 3%
4	Percentual de exames eletivos com laudo médico emitido em até sete (7) dias após a data de realização	Mensura a proporção de exames eletivos com laudo médico emitido em até sete dias após a data de realização, permitindo avaliar a tempestividade da entrega diagnóstica, a capacidade de resposta da unidade e o suporte oportuno à tomada de decisão clínica e regulatória.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de exames eletivos com laudo emitido em até 7 dias} / \text{N}^\circ \text{ de exames e procedimentos eletivos realizados no período que demandam laudo}) \times 100$	90%
5	Percentual de exames de pacientes internados com laudo médico emitido em até 48 horas após a data de realização	Mensura a proporção de exames realizados em pacientes internados com laudo médico emitido em até 48 horas após a data de realização, permitindo avaliar a tempestividade diagnóstica em situações de maior criticidade assistencial e seu impacto sobre a tomada de decisão clínica.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de exames de pacientes internados com laudo emitido em até 48h} / \text{N}^\circ \text{ de exames de pacientes internados realizados no período que demandam laudo}) \times 100$	90%
6	Percentual de Check-in SISREG	Mensura a proporção de exames agendados no SISREG que tiveram o devido registro de check-in no sistema, permitindo avaliar a aderência ao fluxo regulatório, a qualidade do registro assistencial e a rastreabilidade do atendimento realizado.	SISREG	$(\text{N}^\circ \text{ total de exames com check-in SISREG registrado} / \text{N}^\circ \text{ total de exames agendados no SISREG}) \times 100$	80%
7	Inoperância de equipamentos (excluídos os equipamentos com laudo de obsolescência)	Mensura a proporção de turnos de 6 horas em que os equipamentos permanecem inoperantes em relação ao total de turnos previstos de funcionamento, desconsiderados os equipamentos com laudo formal de obsolescência, permitindo avaliar a disponibilidade tecnológica da unidade, a continuidade operacional e o impacto das indisponibilidades sobre a produção assistencial.	Prontuário Eletrônico	$(\text{Soma de turnos de 6 horas de cada equipamento inoperante} / \text{Soma de turnos de 6 horas de cada equipamento operante e inoperante}) \times 100$	≤ 3%
8	Incidência de extravasamento de contraste em infusão venosa	Mensura a incidência de extravasamento de contraste em infusão venosa entre os pacientes submetidos ao uso de contraste no período, permitindo avaliar a segurança do processo assistencial, a qualidade da técnica empregada e a efetividade das medidas preventivas durante a administração.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de pacientes em atendimento ambulatorial com extravasamento de contraste venoso} / \text{N}^\circ \text{ de pacientes em uso de contraste venoso}) \times 100$	≤ 2%
9	Percentual de tomografias de crânio em pacientes com AVC com laudos emitidos em até 20 minutos após a realização do exame.	Mensura a proporção de tomografias realizadas para pacientes com AVC que tiveram laudo emitido em até 1 hora no período, permitindo avaliar a oportunidade diagnóstica, a agilidade do fluxo assistencial e a efetividade dos processos envolvidos no atendimento de urgência e emergência.	Prontuário Eletrônico	$(\text{N}^\circ \text{ de tomografias de crânio realizadas em pacientes com AVC com laudo emitido em até 20 minutos após a realização do exame} / \text{N}^\circ \text{ total de tomografias de crânio realizadas em pacientes com AVC no período}) \times 100$	100%

A composição destes indicadores para o alcance de até 1% dos recursos, conforme mencionado acima, se dá conforme quadro abaixo.

Nº	Indicador	% a incidir sobre a Variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Tempo de espera inferior a 30 min	10%	0,1%
2	Exames cancelados por causas atribuídas à contratada	10%	0,1%
3	Exames repetidos por motivos atribuídos à contratada	10%	0,1%
4	Laudo médico de exames eletivos emitido em até 7 dias	10%	0,1%
5	Laudo médico de exames de pacientes internados emitido em até 48h	10%	0,1%
6	Check-in SISREG	10%	0,1%
7	Inoperância de equipamentos	10%	0,1%
8	Extravasamento de contraste venoso	10%	0,1%
9	Percentual de tomografias de crânio em pacientes com AVC com laudos emitidos em até 20 minutos após a realização do exame	20%	0,2%
Total	Total	100%	1,00%

Os indicadores da Variável 3 – Satisfação do Usuário, esperam subsidiar o acompanhamento e avaliação sobre a percepção do usuário em relação à qualidade dos serviços ofertados na unidade.

Para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 03 com periodicidade trimestral, que correspondem a até 2% do percentual do valor referente à parcela fixa excluída o valor de investimento, a CONTRATADA deverá apresentar um relatório contendo os re

Nº	Indicador	Descrição	Fonte	Fórmula	Meta
1	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes atendidos	Mensura a proporção de questionários de satisfação efetivamente preenchidos pelos pacientes atendidos, permitindo avaliar a adesão dos usuários ao processo de escuta institucional e a robustez da base amostral para análise da experiência do cuidado.	Pesquisa de Satisfação do Usuário	$(\text{N}^\circ \text{ de questionários preenchidos} / \text{total de pacientes atendidos}) \times 100$	$\geq 30\%$
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	Mensura a proporção de respostas classificadas como satisfeitas ou muito satisfeitas entre os questionários válidos, permitindo avaliar a percepção do usuário sobre a qualidade do atendimento e a experiência assistencial ofertada pela unidade.	Pesquisa de Satisfação do Usuário	$(\text{N}^\circ \text{ de conceitos satisfeito e muito satisfeito} / \text{total de respostas efetivas}) \times 100$	$\geq 95\%$

Resultados dos indicadores pré-estabelecidos pela SMS-Rio, definidos abaixo.

A composição destes indicadores para o alcance de até 2% dos recursos, conforme

Nº	Indicador	% a incidir sobre a Variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes atendidos	50%	1%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos	50%	1%
Total	Total	100%	2,00%

O **MUNICÍPIO** solicitará à **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas à produtividade e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação.

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável deverá cumprir o conjunto de requisitos definidos no termo de colaboração e Anexos.

9.5.3. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

O repasse será realizado de acordo com o Cronograma de Desembolso.

9.5.4. Condições para destinação dos recursos financeiros no cronograma de desembolso e metas físicas

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por, pelo menos, 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na **Resolução SMS nº 5.065, de 15 de setembro de 2021**.

9.6. Dotação Orçamentária

A execução do presente Termo de Colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, PT **18001.10.302.600.2958**, ND **33508510**, no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Parcela Fixa e PARTE 2 – Variáveis 1, 2 e 3.

Os limites máximos mensais em cada categoria de despesa são apontados no próprio Cronograma de Desembolso.

9.7. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pelo Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e/ou CMA como pertinentes ao termo de colaboração, deverão ser ressarcidas à conta específica do mesmo com demonstração por meio de extrato bancário no prazo determinado.

9.8. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

A **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** deverá manter em perfeita ordem todos os documentos fiscais e contábeis, especialmente os respectivos livros e os comprovantes de todas as despesas contraídas, devendo apresentá-los sempre que requerido pelos órgãos fiscalizadores competentes.

As informações fiscais e contábeis deverão ser encaminhadas através do Relatório de Prestação de Contas mensal assinado pelo responsável da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e também por via magnética/digital.

Todos os comprovantes fiscais deverão ser emitidos em nome da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** e seus originais ficarão sob sua guarda e à disposição dos órgãos fiscalizadores.

As notas fiscais devem estar devidamente quitadas, contendo aposição de carimbo identificador da **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, bem como a data e a assinatura de seu preposto.

Somente serão aceitos os recibos e as notas fiscais quando emitidos com data posterior à assinatura do termo de colaboração e de seus respectivos termos aditivos. No momento do "atesto", o valor unitário de cada item/insumo/ material de consumo ou permanente deve constar na nota a ser atestada. Todos os recibos e notas fiscais devem ter o atesto do diretor da unidade.

9.9. Aquisição de materiais permanentes

As aquisições de materiais permanentes efetuadas com recursos oriundos deste termo de colaboração deverão ser patrimoniadas, devendo a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL** apresentar os documentos e informações pertinentes tão logo realize a aquisição e utilizar o código CNES na placa de cada item a ser patrimoniado no ato da compra. O levantamento de itens que consta na tabela de equipamentos do CNES de cada unidade cadastrada, deve ser atualizado a cada movimentação de patrimônio e fornecido como um dos relatórios ao Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e CMA.

10. QUALIFICAÇÃO

Os profissionais descritos nos subitens anteriores deverão se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência do termo de colaboração e caso sejam excluídos por qualquer motivo a entidade parceira se obriga a informar a Secretaria Municipal Saúde do Rio de Janeiro e a substituí-los em no máximo 45 (quarenta e cinco) dias.

Todos os recursos humanos destinados às ações assistenciais e de apoio do presente termo de referência, devem estar de acordo com a legislação vigente e com as normas regentes de cada profissão ou atividade.

A primeira etapa para a contratação de Recursos Humanos inicia com o processo de recrutamento e seleção de pessoal, que deve ser norteado pelos eixos da formação técnica, profissionais devidamente registrados em seus respectivos Conselhos Profissionais e todos sem exceção com experiência comprovada para exercer a atividade ou função a que se propõem.

11. SUPERVISÃO

11.1. Responsabilidades no acompanhamento

A SMS-Rio, como entidade Contratante é responsável por indicar a forma, bem como por implementar as ações que se destinam ao processo de acompanhamento estabelecendo seus critérios, os recursos tecnológicos a serem utilizados, nomeando a Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA): órgão colegiado destinado a monitorar e avaliar a execução do termo de colaboração celebrado com organizações da sociedade civil. É constituída por ato publicado em meio oficial de comunicação. Deverá ser também nomeado o gestor da parceria que atuará como responsável direto no processo de acompanhamento e avaliação.

11.2. Comissão de monitoramento e Avaliação

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde. Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela Resolução SMS nº 4.974, de 04 de agosto de 2021 e Resolução SMS nº 5.065, de 15 de setembro de 2021.

11.2.1 Composição

As Comissões de Avaliação serão compostas por, no mínimo, 5 (cinco) membros, assim especificados:

- 3 (três) representantes da Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria;
- 1 (um) representante titular da Subsecretaria de Gestão;
- 1 (um) representante suplente da Subsecretaria de Gestão;

A Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria poderá indicar o número de membros que entender necessário para um adequado monitoramento e avaliação.

As Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA) deverão ser compostas por até 05 membros indicados por ao menos duas Subsecretarias e publicada em Diário Oficial por meio de resolução.

A **S/SUBG/CTGOS** deverá ser comunicada por meio do e-mail: **ctgos.ctacea@gmail.com**, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos

Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

11.2.2. Funções

As Comissões de Monitoramento e Avaliação deverão monitorar, fiscalizar e avaliar os resultados atingidos com a execução do termo de colaboração, sob o aspecto econômico-financeiro e técnico assistencial.

11.2.3. Competências

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do termo de colaboração e convênio;
- Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado;
- Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

11.2.4. Procedimentos

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros;
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;

- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS-Rio, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS);
- Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir **pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.**

11.2.5. Gestor da parceria

Para o acompanhamento regular da execução da parceria deverá ser nomeado(a) gestor(a) designado(a) por ato, publicado em meio oficial de comunicação.

11.2.5.1. Funções

O gestor da parceria tem funções de controle e fiscalização da execução do termo de parceria. Cabe ao gestor a interação ordinária com o parceiro privado analisando preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados.

11.2.5.2. Competências

Compete ao gestor da parceria:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do termo de colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados;
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto convenial, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados;
- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas;
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal;
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras;
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;

- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do termo de colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do termo de colaboração;
- Acompanhar o vencimento do termo de colaboração, providenciado, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso;
- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no termo de colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo;
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstas no escopo do instrumento convenial.

11.3. Âmbitos da parceria

Os termos de colaboração serão acompanhados tendo em vista o cumprimento do plano de trabalho apresentado pela Organização da Sociedade Civil e tendo como parâmetro os critérios, orientações e metas abaixo estabelecidas.

11.4. Aspectos básicos organizacionais

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

- Garantir mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
 - Os serviços ofertados;
 - Os indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio;
 - Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
 - Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
 - Implementar sistema gerencial de informação com acesso pela internet que garanta registros:
 - Da atividade assistencial;
 - Da recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - Dos procedimentos administrativos;
 - Da referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
 - Adotar mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;

- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade (sistema e equipamento sob responsabilidade do TERMO DE COLABORAÇÃO com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL).

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar de acordo com os critérios estabelecidos pelo Plano Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Atenção Hospitalar e Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde – SMS-Rio, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

ANEXO II – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ITEM	MÊS 49	MÊS 50	MÊS 51	MÊS 52	MÊS 53	MÊS 54
	jun/26	jul/26	ago/26	set/26	out/26	nov/26
a1) Apoio a Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26
a2) Apoio a Gestão do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) - OSC	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00
a3) RH equipe CCDTI	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32
a4) Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00
a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCDTI	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39
A) Equipe do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97
B) Adaptações de instalações / Aquisição de Equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
C) Subtotal parte Fixa (C) = A+B	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97
d1) Variável 1 - Desempenho da Gestão	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74
d2) Variável 2 - Desempenho Assistencial	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37
d3) Variável 3 - Satisfação do Usuário	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74
D) Parte variável - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85
E) Total (E) = C+D	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82

ITEM	MÊS 55	MÊS 56	MÊS 57	MÊS 58	MÊS 59	MÊS 60	SUBTOTAL 1º ANO
	dez/26	jan/27	fev/27	mar/27	abr/27	mai/27	
a1) Apoio a Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 158.755,26	R\$ 1.905.063,12
a2) Apoio a Gestão do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) - OSC	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 561.157,00	R\$ 6.733.884,00
a3) RH equipe CCDTI	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 11.259.238,32	R\$ 135.110.859,84
a4) Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 4.503.694,00	R\$ 54.044.328,00
a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCDTI	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 112.592,39	R\$ 1.351.108,68
A) Equipe do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 199.145.243,64
B) Adaptações de instalações / Aquisição de Equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	
C) Subtotal parte Fixa (C) = A+B	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 16.595.436,97	R\$ 199.145.243,64
d1) Variável 1 - Desempenho da Gestão	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 3.084.344,88
d2) Variável 2 - Desempenho Assistencial	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 128.514,37	R\$ 1.542.172,44
d3) Variável 3 - Satisfação do Usuário	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 257.028,74	R\$ 3.084.344,88
D) Parte variável - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 642.571,85	R\$ 7.710.862,20
E) Total (E) = C+D	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 17.238.008,82	R\$ 206.856.105,84

ITEM	MÊS 61	MÊS 62	MÊS 63	MÊS 64	MÊS 65	MÊS 66
	jun/27	jul/27	ago/27	set/27	out/27	nov/27
a1) Apoio a Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47
a2) Apoio a Gestão do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) - OSC	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28
a3) RH equipe CCDTI	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85
a4) Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76
a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCDTI	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09
A) Equipe do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45
B) Adaptações de instalações / Aquisição de Equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
C) Subtotal parte Fixa (C) = A+B	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45
d1) Variável 1 - Desempenho da Gestão	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89
d2) Variável 2 - Desempenho Assistencial	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95
d3) Variável 3 - Satisfação do Usuário	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89
D) Parte variável - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73
E) Total (E) = C+D	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18

ITEM	MÊS 67	MÊS 68	MÊS 69	MÊS 70	MÊS 71	MÊS 72	SUBTOTAL 2º ANO	TOTAL
	dez/27	jan/28	fev/28	mar/28	abr/28	mai/28		24 MESES
a1) Apoio a Gestão da Coordenação de Atenção Especializada (CAE) - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 165.105,47	R\$ 1.981.265,64	R\$ 3.886.328,76
a2) Apoio a Gestão do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem (CCDTI) - OSC	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 583.603,28	R\$ 7.003.239,36	R\$ 13.737.123,36
a3) RH e equipe CCDTI	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 11.709.607,85	R\$ 140.515.294,20	R\$ 275.626.154,04
a4) Contratos, consumo, serviços e promoção em saúde - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 4.683.841,76	R\$ 56.206.101,12	R\$ 110.250.429,12
a5) Sistemas de Informação / Conectividade / Telefonia - CCDTI	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 117.096,09	R\$ 1.405.153,08	R\$ 2.756.261,76
A) Equipe do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 207.111.053,40	R\$ 406.256.297,04
B) Adaptações de instalações / Aquisição de Equipamentos	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -		
C) Subtotal parte Fixa (C) = A+B	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 17.259.254,45	R\$ 207.111.053,40	R\$ 406.256.297,04
d1) Variável 1 - Desempenho da Gestão	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 3.207.718,68	R\$ 6.292.063,56
d2) Variável 2 - Desempenho Assistencial	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 133.654,95	R\$ 1.603.859,40	R\$ 3.146.031,84
d3) Variável 3 - Satisfação do Usuário	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 267.309,89	R\$ 3.207.718,68	R\$ 6.292.063,56
D) Parte variável - Diagnóstico e Tratamento por Imagem	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 668.274,73	R\$ 8.019.296,76	R\$ 15.730.158,96
E) Total (E) = C+D	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 17.927.529,18	R\$ 215.130.350,16	R\$ 421.986.456,00

ANEXO A

Os partícipes abaixo subscritos declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a Administração Pública, nacional ou estrangeira, e se comprometem a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente na relação com a Administração Municipal.

Rio de Janeiro, 26 de maio de 2026.

**RODRIGO DE
SOUSA
PRADO:08156083
733**

Assinado de forma digital
por RODRIGO DE SOUSA
PRADO:08156083733
Dados: 2026.05.27
17:26:06 -03'00'

RODRIGO DE SOUSA PRADO
Secretário Municipal de Saúde

**PAULO ROBERTO
RIBEIRO DE
MELLO:3088972375
3**

Assinado de forma digital por
PAULO ROBERTO RIBEIRO DE
MELLO:30889723753
Dados: 2026.05.27 14:11:07
-03'00'

PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO
Diretor-Executivo

ANEXO B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

INSTITUTO GNOSIS, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 10.635.117/0001-03, por intermédio de seu(sua) representante legal o(a) Sr. PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO, portador(a) da Carteira de Identidade nº 030788756, e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº 308.897.237-53, **DECLARA**, sob as penas da lei, se comprometer a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e está ciente de que nenhum dos partícipes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta, indireta ou por meio de subcontratados ou terceiros, quanto ao objeto desta contratação, ou de outra forma a ele não relacionada, nos termos da Lei 12.846/2013.

DECLARA, ainda, estar ciente de que a responsabilidade da pessoa jurídica subsiste nas hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisão societária, abrangendo as sociedades controladoras, controladas, coligadas ou consorciadas para o contrato, ressalvados os atos lesivos ocorridos antes da data da fusão ou incorporação, quando a responsabilidade da sucessora será restrita à obrigação de pagamento de multa e reparação integral do dano causado, até o limite do patrimônio transferido.

Rio de Janeiro, 26 de maio de 2026.

PAULO ROBERTO
RIBEIRO DE
MELLO:30889723753

Assinado de forma digital por
PAULO ROBERTO RIBEIRO DE
MELLO:30889723753
Dados: 2026.05.27 14:11:18 -03'00'

PAULO ROBERTO RIBEIRO DE MELLO
DIRETOR EXECUTIVO
INSTITUTO GNOSIS

Valor total: R\$ 699.160,00 (seiscentos e noventa e nove mil, cento e sessenta reais)
Programa de Trabalho: 120001.10.1201.04.126.0100.0153
Natureza da Despesa: 339140
Nota de Empenho nº: 2026NE000082
Fundamento: art. 75, IX, da Lei nº 14.133/2021

GUARDA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo: SEI RIO 005500.002038/2025-66
Termo de Contrato nº: 002/2026
Data da Assinatura: 28/05/2026.
Partes: GUARDA MUNICIPAL DO RIO DE JANEIRO E TECNOSET INFORMÁTICA PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA.
Objeto: Prestação de serviços de outsourcing de impressão no modelo de franquia de páginas mais excedente, sem fornecimento de papel para atender as demandas da Guarda Municipal.
Prazo: 60 (sessenta) meses.
Valor: R\$ 761.076,03 (setecentos e sessenta e um mil e setenta e seis reais e três centavos).
Programa de Trabalho: 10.3931.06.126. 0700. 0153
Natureza da Despesa: 3.3.90.40
Nota de Empenho: 2026NE000274
Fundamento: Artigo 86, §§ 2º ao 5º da Lei Federal nº 14.133/21.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo: SMS-PRO-2024/01878

3º Termo Aditivo nº: 077/26 ao Termo de Colaboração nº 009/2022

Assinatura: 26/05/2026

Partes: PCRJ/SMS e a Organização da Sociedade Civil **INSTITUTO GNOSIS**

Objeto: I - prorrogar a vigência do Termo de Colaboração nº 009/2022, cujo objeto é o Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde do Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses; II - rever as metas físicas e os indicadores assistenciais com a finalidade de qualificar a oferta de serviços à população usuário a do Sistema Único de Saúde; III - promover o reajuste de 4% (quatro por cento) nos 12 (doze) primeiros meses e 3,61% (três vírgula sessenta e um por cento) nos últimos 12 (dozes) meses; IV - estabelecer o Anexo I (Plano de Trabalho) e o Anexo II (Cronograma de Desembolso e de Metas Físicas), que são partes integrantes do presente instrumento.

Prazo: 01/06/2026 a 31/05/2028

Valor Total: R\$ 421.986.456,00

Programa de Trabalho: 1826.10.302.9804.4996.

Natureza da Despesa: 3.3.50.85

Fundamento: Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações.

1746

CENTRAL DE ATENDIMENTO

**O CANAL EXCLUSIVO PARA
VOCÊ SOLICITAR SERVIÇOS
DA PREFEITURA DO RIO**