

TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 164/2022 QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E O INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E AÇÃO SOCIAL - IDEIAS.

Aos onze dias do mês de outubro de 2022, de um lado o **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**, por meio da **Secretaria Municipal de Saúde**, neste ato representada pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, brasileiro, médico, solteiro, portador da cédula de identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo DETRAN, CPF nº 290.210.958-07, doravante denominado **MUNICÍPIO**, e de outro o **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E AÇÃO SOCIAL - IDEIAS**, doravante denominado **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, estabelecida na Avenida das Américas nº 3.500 – salas 704 - Barra da Tijuca, CEP nº 24.640-102, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº 05.696.2018/0001-96, neste ato representado por seu Representante Legal, Sr. **CARLOS ALBERTO BOHRER DE ANDRADE**, brasileiro, Empresário, portador da Cédula de Identidade nº 29.356.866-3, expedida pelo IFP/RJ, e inscrito no CPF sob o nº 245.148.706-25, após o regular Chamamento Público nº 013/2022, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014, e suas alterações, e no Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, e consoante autorização da Srª Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - SUBHUE, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro nº 47, em 25.05.2022, às fls. 36, assinam o presente **TERMO DE COLABORAÇÃO**, mediante as seguintes **CLÁUSULAS** e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** reger-se-á por toda a legislação aplicável à espécie e ainda pelas disposições que a completarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 e suas alterações; do Decreto nº 42.696, de 27.12.2016 e suas alterações; do Decreto nº 21.083, de 20.02.2002; do Decreto nº 32.318, de 7.06.2010; pelas normas do Código de Administração

Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de 18.09.1981 e suas alterações; bem como pelas demais normas citadas no Edital de Chamamento Público nº 013/2022, as quais a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

O presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** tem por objeto **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Hospital Raphael de Paula Souza, localizado na AP 4.0, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas no Edital de Chamamento Público nº 013/2022 e seus anexos bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma de Desembolso (ITEM 10 do Plano de Trabalho)(Anexo II).

Parágrafo Único: A execução do presente **TERMO DE COLABORAÇÃO** dar-se-á pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, observadas todas as condições propostas pela instituição na Proposta Técnica e Econômica e no Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

a) Passará a ser gerido de imediato pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Unidade	Endereço	Bairro	Início de operação previsto	Abreviação a ser utilizada
Hospital Municipal Raphael de Paula Souza	Estrada de Curicica nº 2.000	Curicica	17/10/2022	HMRPS

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme o Plano de Trabalho (Anexo I) e o Cronograma de Desembolso (Anexo II);
- (ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista no Cronograma (Anexo II);

- (iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vi) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO, comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (vii) Selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item (i) desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;
- (viii) Recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;
- (ix) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução;
- (x) Manter o valor da parcela mensal referente a verbas rescisórias, quando for o caso, bem como os saldos das parcelas não utilizadas, em aplicação financeira, na forma do Decreto RIO nº 50.026/2021;
- (xi) Abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (S/SUBG/CTGOS);
- (xii) Permitir o livre acesso dos agentes da Administração Pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas ao TERMO DE COLABORAÇÃO bem como aos locais de execução do respectivo objeto;
- (xiii) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao MUNICÍPIO em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA.

(xiv) Arcar com os acréscimos decorrentes de atraso de pagamentos a que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL tenha dado causa, tais como juros ou qualquer tipo de correção/atualização, dentre outros;

(xv) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA do presente instrumento, mantendo em boa ordem e guarda de todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos;

(xvi) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA, parágrafo primeiro;

(xvii) Divulgar a presente parceria na internet e em locais visíveis de suas sedes sociais e dos estabelecimentos em que exerça suas ações, na forma do Artigo 47 do Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações;

Observar as normas contidas na Lei Federal n.º 8.080/90.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da S/Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência - SUBHUE, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO DE COLABORAÇÃO;

(ii) Repassar, à ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL, os recursos necessários à execução deste TERMO DE COLABORAÇÃO;

(iii) Receber, analisar e emitir parecer técnico conclusivo sobre a prestação de contas das verbas recebidas pela ORGANIZAÇÃO DE SOCIEDADE CIVIL;

Elaborar Relatório de Visita Técnica in loco e Relatório Técnico de Monitoramento e Avaliação.

CLÁUSULA QUINTA – DAS VEDAÇÕES

É vedado, no âmbito desta parceria:

(i) utilizar recursos para finalidade alheia ao objeto da parceria;

- (ii) remunerar, com recursos da parceria, cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o terceiro grau, de agente público que exerça, no órgão ou entidade da Administração Municipal, cargo de natureza especial, cargo de provimento em comissão ou função de direção, chefia ou assessoramento;
 - (iii) pagar, a qualquer título, servidor ou empregado público com recursos vinculados à parceria, salvo nas hipóteses previstas em lei específica e na lei de diretrizes orçamentárias;
 - (iv) realizar despesa em data anterior à vigência da parceria;
 - (v) efetuar pagamento em data posterior à vigência da parceria, salvo se expressamente autorizado pela autoridade competente da Administração Municipal e desde que o fato gerador da despesa tenha ocorrido durante a vigência da parceria;
 - (vi) transferir recursos para clubes, associações de servidores, partidos políticos ou quaisquer entidades congêneres;
 - (vii) realizar despesas com:
 - (a) multas, juros ou correção monetária, inclusive referentes a pagamentos ou a recolhimentos fora dos prazos, salvo se decorrentes de atrasos da Administração Municipal na liberação de recursos financeiros;
 - (b) publicidade, salvo as previstas no Plano de Trabalho e diretamente vinculadas ao objeto da parceria, de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal;
 - (c) pagamento de pessoal contratado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL que não atendam às exigências do art. 29 do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações;
- obras que não sejam de mera adaptação e de pequeno porte.

CLÁUSULA SEXTA - DA DOAÇÃO DOS BENS MÓVEIS

Os bens móveis remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos do MUNICÍPIO, mediante autorização da autoridade competente, e desde que se tenham tornado obsoletos, imprestáveis, de recuperação antieconômica ou inservíveis ao serviço público, poderão ser doados, com ou sem encargos, à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, cujo fim principal consista em atividade de relevante valor social.

CLÁUSULA SÉTIMA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste TERMO DE COLABORAÇÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações da Secretaria Municipal de Saúde, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme Anexo I deste TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: É vedado o uso e a destinação dos bens cedidos para finalidades não vinculadas ao alcance das metas e dos objetivos previstos neste instrumento.

Parágrafo Segundo: Obriga-se a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira em relação aos bens imóveis cedidos:

I – Conservá-los, mantendo-os limpos e em bom estado, incumbindo-lhe também devolvê-lo, ao final deste TERMO DE COLABORAÇÃO em perfeitas condições de uso e conservação, sob pena de, a critério desta municipalidade, pagar os prejuízos, ou consertar os danos.

II – Assegurar o acesso dos servidores públicos encarregados da fiscalização do TERMO DE COLABORAÇÃO e do bem cedido.

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

IV – Retirar às suas expensas, caso solicitado por esta municipalidade, eventuais bens adquiridos com recursos próprios, que se encontrem no bem cedido, ainda que a ele provisoriamente agregados.

V – Providenciar o seguro contra incêndio às suas expensas, apresentando a esta municipalidade a respectiva apólice devidamente quitada, a qual deverá ser renovada na data em que expirar o prazo de seu vencimento.

Parágrafo Terceiro: Os bens móveis cedidos na forma desta CLÁUSULA poderão, mediante prévia avaliação e expressa autorização do Prefeito, ser alienados e substituídos por outros de igual ou maior valor, que serão automaticamente incorporados ao patrimônio do Município do Rio de Janeiro, sob a administração da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Quarto: A aquisição de bens móveis ou a instalação de bens imobilizados no bem imóvel cedido, adquiridos com recursos deste TERMO DE COLABORAÇÃO bem como as benfeitorias realizadas serão incorporados ao patrimônio municipal, sem possibilidade de indenização ou retenção, condicionada a retirada à prévia autorização do Município do Rio de Janeiro, através da Secretaria Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA – SUBCONTRATAÇÃO

É vedada a cessão total ou parcial do TERMO DE COLABORAÇÃO pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira.

Parágrafo Único: Nos casos de subcontratação de serviços ligados à atividade-meio e à atividade fim, o subcontratado será responsável, solidariamente com a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, pelas obrigações descritas na CLÁUSULA TERCEIRA, especialmente pelos encargos e obrigações comerciais, cíveis, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, nos limites da subcontratação.

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de 24 (vinte e quatro) meses, a contar de 17/10/2022 até 16/10/2024.

Parágrafo Primeiro: O prazo de vigência do Termo de Colaboração será de, no máximo, 24 (vinte e quatro) meses, podendo, no caso de metas de caráter continuado, ser prorrogado, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, demonstrada a vantajosidade para a Administração Municipal e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos

Parágrafo Segundo: A vigência da parceria poderá ser alterada mediante solicitação da Organização da Sociedade Civil, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao Município em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do término de sua vigência, ou, por solicitação do MUNICÍPIO, dentro do período de sua vigência.

Parágrafo Terceiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado de ofício pelo MUNICÍPIO, antes do seu término, quando este der causa a atraso na liberação dos recursos, limitada ao exato período do atraso verificado, e informado no Sistema de Contabilidade e Execução Orçamentária – FINCON, conforme previsto no Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do TERMO DE COLABORAÇÃO ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

- (i) por Termo Aditivo à parceria para:
 - (a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 30% (trinta por cento);
 - (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
 - (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
 - (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou

Parágrafo Primeiro: A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria, a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria.

Parágrafo Segundo: Sem prejuízo das alterações acima previstas, a parceria deverá ser alterada por Termo de Apostilamento, independentemente de anuência da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, para:

- (i) prorrogação da vigência, antes de seu término, quando o órgão ou a entidade da Administração Pública Municipal tiver dado causa ao atraso na liberação de recursos financeiros, ficando a prorrogação limitada ao exato período do atraso verificado; e
- (ii) indicação dos créditos orçamentários de exercícios futuros.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 42.696/2016, e suas alterações, o reajuste de preços, se cabível, somente será devido, por ocasião da prorrogação da vigência do TERMO DE COLABORAÇÃO, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

- (i) no caso das despesas e custos atrelados à mão de obra principal utilizada no objeto da parceria, deverá ser demonstrada de forma analítica a variação dos custos conforme acordo ou convenção coletiva de regência da categoria;
- (ii) em relação aos demais custos e despesas previstos no TERMO DE COLABORAÇÃO, será observado o reajuste medido pela variação do Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-

Especial (IPCA-E) do IBGE, a cada período de 12 (doze) meses, a contar de 11/11/2022, início do TERMO DE COLABORAÇÃO.

Parágrafo Primeiro: Fica vedada a inclusão de benefícios não previstos na proposta inicial da parceria, exceto quando se tornarem obrigatórios por força de instrumento legal, sentença normativa, acordo ou convenção coletiva, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

Parágrafo Segundo: O pleito de reajuste deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo Terceiro: Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do TERMO DE COLABORAÇÃO ou com o encerramento da vigência da parceria

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO DE COLABORAÇÃO é de R\$ 79.013.518,17 (setenta e nove milhões, treze mil, quinhentos e dezoito reais e dezessete centavos), e correrá a conta dos Programas de Trabalho 18.01.10.302.0564.5709; ND 3.3.50.39.10 com repasses trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho 2022/002228, em 21/09/2022, no valor de R\$ 13.251.689,76 (Treze milhões, duzentos e cinquenta e um mil, seiscentos e oitenta e nove reais e setenta e seis centavos).

Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06
R\$ 6.083.896,59	R\$ 3.583.896,59	R\$ 3.583.896,59	R\$ 3.583.896,59	R\$ 3.583.896,59	R\$ 3.083.896,59
Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12
R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59
Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59
Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24
R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59	R\$ 3.083.896,59

Parágrafo Primeiro: O cronograma de desembolso representa previsão inicial de repasses, sendo certo que estes ocorrerão conforme a apresentação da prestação de contas. Quando os recursos forem repassados em três ou mais parcelas, a terceira ficará condicionada à apresentação da prestação de contas da primeira parcela, e assim sucessivamente, de modo que

se permita à instituição possuir em sua conta o montante correspondente a um repasse inicial previsto no cronograma. Após a aplicação da última parcela será apresentada a prestação de contas final dos recursos recebidos.

Parágrafo Segundo: Os recursos previstos no *caput* serão repassados, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária específica, vinculada à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, onde serão movimentados, vedada a utilização da conta para outra finalidade, conforme descrito no subitem 16.1 do Edital de Chamamento Público nº 013/2022.

Parágrafo Terceiro: O primeiro repasse será liberado em até 30 (trinta) dias após a data de celebração do TERMO DE COLABORAÇÃO e os demais, trimestralmente, na forma estipulada pelo Decreto Municipal nº 50.026, de 16 de dezembro de 2021.

Parágrafo Quarto: É vedado o repasse de recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

Parágrafo Quinto: Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária, conforme estabelecido na Portaria FP/SUBEX/SUPTM nº 06/2022, e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, consoante estabelecido no art. 11, parágrafo 2º, do Decreto RIO nº 50.026/2021.

Parágrafo Sexto: Os rendimentos de ativos financeiros e eventuais saldos remanescentes poderão ser aplicados pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL na ampliação de metas do objeto da parceria, desde que no curso de sua vigência e mediante aprovação da alteração no Plano de Trabalho pela autoridade pública competente.

Parágrafo Sétimo: Na eventual celebração de Termos Aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentada até 10º décimo dia após terminado o período a que se refere a parcela, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas será instruída com os documentos indicados na

Resolução CGM nº 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Parágrafo Segundo: A prestação de contas somente será recebida pelo MUNICÍPIO se estiver instruída com todos os documentos referidos no subitem acima.

Parágrafo Terceiro: No caso de erro nos documentos apresentados, serão devolvidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando o repasse da parcela subsequente condicionado à reapresentação válida desses documentos.

Parágrafo Quarto: Os mapas, demonstrativos e relatórios físico-financeiros deverão conter assinatura do representante legal da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, bem como de contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade.

Parágrafo Quinto: Os documentos fiscais originais deverão conter carimbo ou dizeres com os seguintes termos: "Prestação de Contas nº XXX/XXXX – TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 164/2022, entre a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL e a Secretaria Municipal de Saúde".

Parágrafo Sexto: A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter em boa ordem e guarda todos os documentos originais que comprovem as despesas realizadas no decorrer da parceria durante o prazo de 10 (dez) anos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Município deverá realizar procedimentos de fiscalização das parcerias celebradas antes do término da sua vigência, inclusive por meio de visitas in loco, para fins de monitoramento e avaliação do cumprimento do objeto, na forma do regulamento.

Parágrafo Primeiro: Para a implementação do disposto no caput, o órgão poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Segundo: 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.

Parágrafo Terceiro: Para a implementação do disposto no § 2º, o Município poderá valer-se do apoio técnico de terceiros, delegar competência ou firmar parcerias com órgãos ou entidades que

se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.

Parágrafo Quarto: O Município emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação de parceria celebrada mediante termo de colaboração e o submeterá à comissão de monitoramento e avaliação designada, que o homologará, independentemente da obrigatoriedade de apresentação da prestação de contas devida pela Organização da Sociedade Civil.

Parágrafo Quinto: O relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, sem prejuízo de outros elementos, deverá conter:

- I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;
- II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;
- III - valores efetivamente transferidos pela administração pública;
- IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela Organização da Sociedade Civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração;
- V - análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

Parágrafo Sexto: Sem prejuízo da fiscalização pela administração pública e pelos órgãos de controle, a execução da parceria poderá ser acompanhada e fiscalizada pelos conselhos de políticas públicas das áreas correspondentes de atuação existentes, em cada esfera de governo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO DE COLABORAÇÃO, do Plano de Trabalho, bem como por execução da parceria em desacordo com a Lei Federal nº 13.019/2015 e com o Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações, o MUNICÍPIO poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL as seguintes sanções:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da esfera de governo da administração pública sancionadora, por prazo não superior a dois anos;
- (iii) Declaração de inidoneidade para participar de chamamento público ou celebrar parceria ou

contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Organização da Sociedade Civil ressarcir a administração pública pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso (ii).

Parágrafo Único: As sanções estabelecidas nos incisos (ii) e (iii) são de competência exclusiva do Secretário Municipal de Saúde, facultada a defesa do interessado no respectivo processo, no prazo de dez dias da abertura de vista, podendo a reabilitação ser requerida após dois anos de aplicação da penalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes da contratação de pessoal necessária à boa e perfeita execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, quaisquer prejuízos que sejam causados ao MUNICÍPIO ou a terceiros.

Parágrafo Primeiro: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao MUNICÍPIO no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de aplicação de penalidades na forma da CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.

Parágrafo Segundo: O MUNICÍPIO não é responsável pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO DE COLABORAÇÃO, não se caracterizando responsabilidade solidária ou subsidiária do MUNICÍPIO pelos respectivos pagamentos, qualquer oneração do objeto da parceria ou os danos decorrentes de restrição à sua execução.

Parágrafo Terceiro: O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente TERMO DE COLABORAÇÃO, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA- DA DENÚNCIA

O presente instrumento pode ser denunciado antes do término do prazo inicialmente pactuado,

após manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias. Nesta hipótese, as partes definirão através de Termo de Encerramento as respectivas condições, sanções e delimitações claras de responsabilidades em relação à conclusão ou extinção do trabalho em andamento.

Parágrafo Único: Por ocasião da denúncia, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à entidade ou ao órgão repassador dos recursos, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, sem necessidade de antecedência de comunicação.

Parágrafo Único: Na ocorrência de rescisão, o MUNICÍPIO suspenderá imediatamente todo e qualquer repasse à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, ficando esta obrigada a prestar contas das importâncias recebidas e a devolver os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias, sob pena de imediata instauração de tomada de contas especial do responsável, providenciada pela autoridade competente do órgão responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

No caso de inexecução por culpa exclusiva da Organização da Sociedade Civil, somente para assegurar o atendimento de serviços essenciais à população, o MUNICÍPIO poderá, por ato próprio e independentemente de autorização judicial, a fim de realizar ou manter a execução das metas ou atividades pactuadas:

- (i) retomar os bens públicos em poder da Organização da Sociedade Civil parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho,

no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá manter as condições de habilitação previstas no Edital durante o curso do presente TERMO DE COLABORAÇÃO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FORÇA MAIOR

Os motivos de força maior que possam impedir a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL de cumprir as metas pactuadas, deverão ser comunicados ao MUNICÍPIO, na primeira oportunidade e por escrito, sob pena de não serem aceitas pela Fiscalização.

Parágrafo Único: Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do TERMO DE COLABORAÇÃO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por Termo Aditivo

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA RESILIÇÃO UNILATERAL PELO MUNICÍPIO

Em caso de rescisão unilateral por parte do MUNICÍPIO, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL fará jus exclusivamente ao ressarcimento dos danos materiais comprovadamente demonstrados, desde que o repasse tenha obedecido ao cronograma de desembolso.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

Até o quinto dia útil do mês seguinte ao de 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.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO DE COLABORAÇÃO 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 TCMRJ n.º 044, de 23/02/2022.

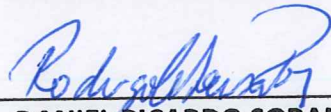
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DO FORO

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 de Colaboração em 03 (seis) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 2022.

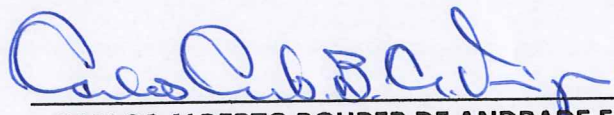
MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO



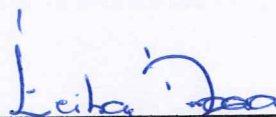
DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Matr.: 111229.220-9

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E AÇÃO SOCIAL - IDEIAS



CARLOS ALBERTO BOHRER DE ANDRADE FIGUEIRA
Diretor Presidente



TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

Érika Braga de Oliveira
Assessor III
Coordenação de Convênios
S/SUBG/CTGOS/CCV
Mat.: 111/160.125-1



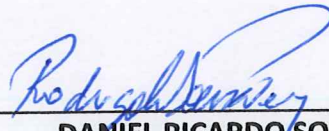
TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

Alexandre Souza
Administrativo - IDEIAS
RG: 41941450-5

ANEXO I-A

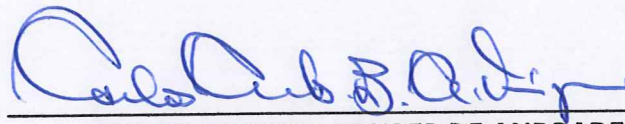
As partes que a esta subscrevem declaram conhecer a Lei Federal nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, *que dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira*, e se comprometem a atuar de forma ética,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

Rio de Janeiro, 13 de outubro de 2022.



DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo de Sousa Prado
Substituto Eventual do Secretário
Municipal de Saúde
Matr.: 111229.220-9



CARLOS ALBERTO BOHRER DE ANDRADE FIGUEIRA
Diretor Presidente



ANEXO I-B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº 05.696.218/0001-46, por intermédio de seu representante legal o Sr. Carlos Alberto Bohrer de Andrade Figueira, inscrito no CPF sob o nº 245.148.706-25, portador da cédula de identidade nº 29.356.866-3, expedida por IFP/RJ, DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de nº 013/2022 e sob as penas da lei, se comprometer a atuar de forma ética, íntegra, legal e transparente, e está ciente de que nenhuma das partes 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, 13 de outubro de 2022.

Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS
Carlos Alberto Bohrer de Andrade Figueira
RG. 29.356.866-3 - IFP/RJ
Diretor Presidente

ANEXO I

PLANO DE TRABALHO

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

PLANO DE TRABALHO VISANDO O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS no âmbito do Hospital Raphael de Paula Souza, localizado na AP 4.0, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Área Responsável pela elaboração do Projeto Básico: Direção do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, vinculada a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

PLANO DE TRABALHO

1. CONTEXTO

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar de pessoas com média complexidade em infectologia e pneumologia (tuberculose e HIV).

A Rede de Atenção à Saúde é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde ofertada no município com objetivo final da melhoria da situação de saúde da população municipal por meio do cuidado mais resolutivo e integral à saúde e na otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza (HMRPS) foi projetado, construído e aparelhado pela Campanha Nacional Contra a Tuberculose, após aprovação do Decreto n.º 9387, de 20/06/1946, com verba fornecida pelo Governo Federal durante a administração do Presidente General do Exército Eurico Gaspar Dutra e do Diretor do Serviço Nacional de Tuberculose Prof. Raphael de Paula Souza.

O hospital localiza-se em Curicica/Jacarepaguá, no município do Rio de Janeiro e é integrante da Área Programática 4.0, zona oeste da cidade.

O seu funcionamento foi previsto para um período de 10 anos, tempo considerado necessário para a erradicação da tuberculose. Funcionou com esse perfil por 27 anos, chegando a se tronar referencia nacional no campo da Tisiologia e Cirurgia de Tórax, tanto em assistência como na formação de profissionais. No final da década de 70 o Ministério da Saúde iniciou uma política de transformação dos sanatórios em Hospital de Pneumologia, ampliando assim as atividades dessas unidades através da inclusão do atendimento a outras patologias pulmonares. Em 1979 tornou-se um Hospital de Pneumologia, modificando pela primeira vez sua proposta assistencial.

Na década de 80 outras mudanças ocorreram, quando as políticas de saúde incorporaram as diretrizes de descentralização, regionalização e integração institucional (Ministérios, Secretaria Estaduais e Municipais de Saúde). A partir deste período o hospital passou a desenvolver atividades primárias e secundárias em outras clínicas, tanto em regime ambulatorial como em caráter de internação, mas continuou sendo referência em Tisiopneumologia e Cirurgia Torácica.

Em 1986, ocorreu a implantação da maternidade, com 40 leitos de obstetrícia e 12 de neonatologia. A implantação desse serviço representou um avanço importante no perfil do hospital, visto que gerou alta rotatividade dos leitos e impôs outra dinâmica de funcionamento da unidade. Em 1999/2000 o Hospital Raphael de Paula Souza foi municipalizado.

Atualmente a unidade dispõe de 52 leitos inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sendo 34 leitos em operação que são majoritariamente ocupados por pacientes portadores de tuberculose e AIDS.

O hospital é subordinado a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência em Saúde e administrado pela Prefeitura do Município do Rio de Janeiro.

Seu perfil assistencial, atualmente, tem também, como área de atuação, o atendimento ambulatorial, nas especialidades de:

- Infectologia Adulto, Adolescente e Pediátrica
- Gastroenterologia Adulto
- Psicologia Adulto e Pediátrica
- Tuberculose Complicada em Adulto, Adolescente e Pediátrica
- Nutrição Adulto e Pediátrica
- Fisioterapia Respiratória Adulto e Pediátrica
- Pneumologia- ASMA GRAVE Adulto
- Cardiologia Adulto
- Otorrinolaringologia Adulto e Pediátrica
- CEO (Centro em Especialidades Odontológicas) Adulto e Pediátrica
- Casa de Terapias Alternativas (Massoterapia e Terapia Ocupacional)
- Exames Complementares: USG Adulto e Pediátrica, Exames radiológicos digitais e analógicos (RX), escarro induzido, espirometria e exames laboratoriais.
- Dispensação de medicamentos para pacientes externos
- Consulta de enfermagem aos pacientes HIV

2. JUSTIFICATIVA

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza é unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção á saúde mediante regulação de consultas, procedimentos e internação hospitalar as pessoas com média complexidade em pneumologia e infectologia.

Para viabilizar as ações necessárias de fomento a esses serviços de saúde e garantir celeridade nas contratações e na implantação dos processos de trabalho voltados a adoção de melhores práticas nos serviços de saúde, bem como, aos serviços especializados de infectologia e pneumologia das demandas da rede assistencial do Município do Rio de Janeiro, faz-se necessária à realização de parceria com Organização da Sociedade Civil.

A Rede de Atenção à Saúde é uma proposta norteadora de melhoria da assistência à saúde ofertada no município com objetivo final da melhoria da situação de saúde da população municipal por meio do cuidado mais resolutivo e integral à saúde e na otimização dos recursos despendidos no sistema de saúde municipal.

“A implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).”

No âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS deve-se buscar a adoção de um modelo de gestão que atenda às necessidades da população, obedecendo a pontos prioritários para a melhoria do Sistema de Saúde, aprimorando e avaliando os processos dos serviços, minimizando a demanda reprimida e melhorando a qualidade de serviços ofertados.

“Redes de Atenção à Saúde” são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).”

A passagem do Estado burocrático ao gerencial nos anos 90 inseriu no ordenamento jurídico a possibilidade de se firmar parcerias com instituições do terceiro setor como um dispositivo para desburocratização e eficiência administrativa.

Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superavam as limitações desse último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e das entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle posterior previsto nos convênios, baseado no

controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento.

Em 2014, a partir da publicação da Lei 13.019/2014, regulamentada no âmbito do município do Rio de Janeiro, pelo Decreto nº 42.696/2016, surge o Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil – MROSC, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil em regime de mútua cooperação. O instrumento termo de colaboração (art.2º, inciso VII, Lei nº 13.019/2014) surge como mais uma opção ao gestor público de saúde para celebração de parceira, através do fomento a entidades civis sem fins lucrativos.

Neste contexto a inclusão de outras modalidades de gestão, como Apoio a Gestão Municipal, através do fomento, é uma ferramenta potente, onde o termo de colaboração, mutuamente acordado é implementado sob financiamento governamental e sujeito a metas e monitoramento, o que agiliza a estruturação de novos serviços, bem como a reestruturação dos já existentes.

A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de controle social, cobrir vazios assistenciais e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo, da Secretaria Municipal Saúde, e tem como finalidade de melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

Trata-se de serviço essencial para a Saúde Pública do Município, onde o Município vem estruturando sua rede de atenção à saúde em todos os níveis, através de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que buscam garantir a integralidade da atenção por meio de sistemas de apoio logístico, técnico e de gestão.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a entidade contratada ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento, informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral e fomento de ações inovadoras e

modernizações tecnológicas.

Com o incremento dos serviços na Unidade estima-se absorver parte da demanda do Município, impactando assim na redução de tempo de espera no Sistema de Regulação Municipal, que foi potencializado com o advento da pandemia do COVID, culminando com a suspensão temporária de diversos procedimentos e exames eletivos.

Estima-se redução da demanda reprimida no Sistema de Regulação Municipal para broncoscopia em torno de 50%, para espirometria 50%, para consultas em infectologia 25% e para consultas em pneumologia 20 %.

Existe a necessidade no município do Rio de Janeiro de ofertas de vagas para pneumologia adulto e infantil (2 a 17 anos) e infectologia adulto e infanto-juvenil, principalmente nas especialidades de tuberculose e HIV, podendo o Hospital Raphael de Paula Souza ser apto a preencher esta lacuna.

SERVIÇO	MÉDIA INPUT PACIENTE/MÊS	OFERTA MÊS PARA SISREG**	PERCENTUAL DE OFERTA RELACIONADA AO INPUT/MÊS (MÉDIA)
CONSULTA PNEUMO ADULTO E PEDIÁTRICO	1.254	1.344	107%
CONSULTA INFECTO ADULTO E PEDIÁTRICO	1.756	2.208	125%

FONTE: S/SUBGERAL/ SISREG

Com essa parceria a capacidade ampliará em 570 % a oferta atual de consultas em pneumologia e infectologia. A capacidade instalada em pleno funcionamento impactará em acréscimo de 31% de ofertas mensais de primeira vez. Cabe ressaltar que o serviço de infectologia e pneumologia atende a clientela com patologia crônica, que requer acompanhamento ambulatorial contínuo e duradouro.

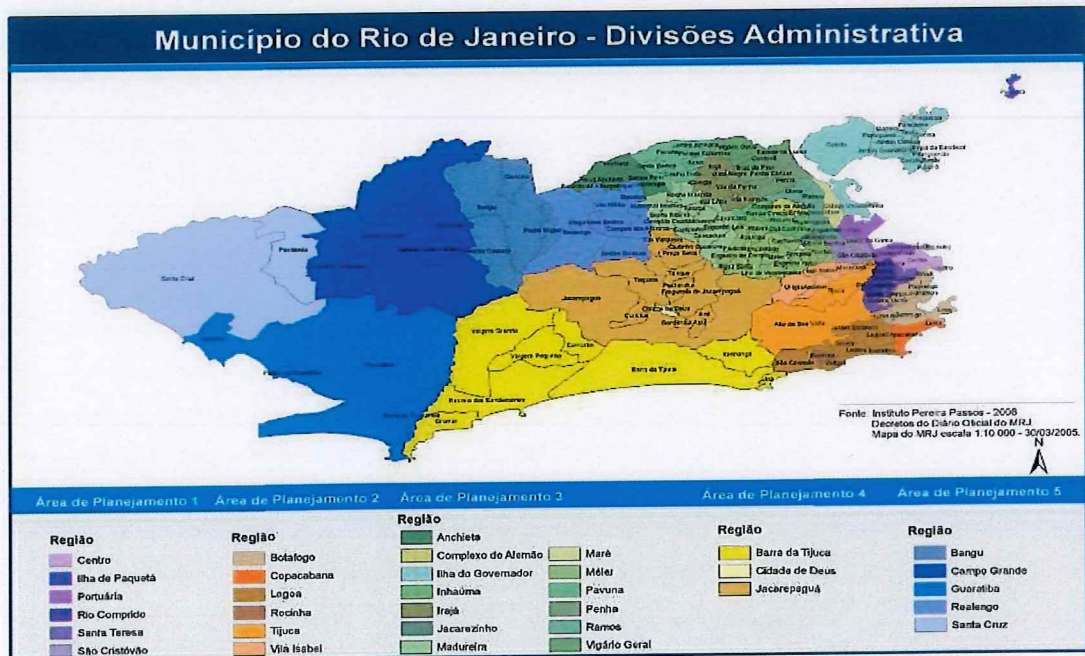
Com estas ações, a SMS desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, que compreendam as mudanças em curso e reorientem o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

3. OBJETO

O objeto do plano de trabalho é O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA E PNEUMOLOGIA, por meio de PARCERIA, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Hospital Raphael de Paula Souza, localizado na AP 4.0, no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

O presente plano de trabalho tem por objetivo fomentar o serviço de pneumologia e infectologia, através de parceria, na busca de viabilizar estes segmentos como referência da rede de atenção à saúde do município, destinados à população, em tempo integral, com garantia da assistência universal, equânime e humanizada, principalmente nos atendimentos a tuberculose na infância e adulto e a HIV na infância e adulto (internação e atendimento ambulatorial), além de atendimento ambulatorial em outras especialidades e exame diagnóstico e terapêutico no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza.

4. ABRANGÊNCIA



Esta unidade hospitalar está localizada na XVI Região Administrativa (RA), em Curicica, bairro de Jacarepaguá, na Área de Planejamento 4.0 (AP 4.0), que é formada por 19 bairros, distribuídos em 03 regiões administrativas.

A AP 4.0 abriga 14% da população do município, com um total de 909.955 habitantes (Censo

IBGE 2010), e uma população estimada em 1.077.930 em 2020. A taxa de crescimento da região, medida entre os censos de 2000 e 2010 foi de 30%.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza por ser uma unidade especializada no tratamento da tuberculose e HIV, e sendo único da rede municipal, atende toda população carioca e também pacientes oriundos de outras cidades do Estado do Rio de Janeiro.

Indicadores de Saúde de Residentes no Município do Rio de Janeiro

2011-2021

Table with columns for Indicators (e.g., Demographic, Mortality, Perinatal, Maternal, Diseases, Neoplasms, External Causes, Respiratory Diseases, Infectious Diseases, Endocrine Diseases, Births) and rows for years 2011 to 2021. The table includes various sub-categories and metrics such as population, mortality rates, and specific health indicators.

FONTE: CAS/SVS/SUBPAV/MSDC - RJ
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RJ e Censo 2010.
FUNDAÇÃO: SINASC, SIM, CID 10 e RPSA - Fichas de qualificação do RPSA - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:
* Taxa por 1000 nascidos vivos.
** Taxa por 100 mil nascidos vivos.
*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais)

OBSERVAÇÕES:
1- A população total foi atualizada pelo IPP considerando os CENSOS de 2000 e 2010 e suas estimativas intercensitárias.
2- Para o cálculo dos indicadores segundo faixa etária e sexo, foram utilizadas estimativas fornecidas pelo IPP considerando os CENSOS de 1991 e 2000.
3- Somente a partir de 2006 as informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitiram obter a proporção dos óbitos investigados.
4- Nesta tabela estão incluídos todos os nascimentos e óbitos com AP de residência ignorada.
5- Dados de 2020 e 2021 sujeitos a atualização.

Indicadores de saúde da Área Programática 4.0 da Cidade do Rio de Janeiro

2011-2021

Indicadores Demográficos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
População Total	nº	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	909,368	
Razão de Sexos	%	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	90,74	
Maior ou igual a 40 anos	nº	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	353,099	
Maior ou igual a 60 anos	nº	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	115,953	
%	%	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	12,75	
Idosos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Mortalidade		nº	6.116	6.097	6.439	6.505	6.840	7.153	7.071	7.236	7.865	9.611	4.847
Geral	taxa †	6,73	6,70	7,08	7,15	7,52	7,87	7,78	7,96	8,65	10,57	5,33	
Infantil	taxa *	10,20	11,40	9,69	9,84	10,50	11,48	10,26	9,60	9,37	9,86	11,98	
Neonatal	taxa °	80	103	95	96	105	108	96	95	86	87	43	
Neonatal Precoco	taxa °	5,71	7,16	6,57	6,34	6,80	7,61	6,44	6,56	6,40	6,65	7,93	
Neonatal Tarde	taxa °	4,21	5,28	4,91	4,42	4,80	5,71	4,16	4,77	4,69	4,66	5,71	
Pós-Neonatal	taxa °	21	27	24	29	31	27	34	26	23	26	12	
Óbitos de < 1 ano investigados	taxa °	1,50	1,88	1,66	1,91	2,01	1,90	2,28	1,80	1,71	1,99	2,21	
Perinatal	taxa °	63	61	45	53	57	55	57	44	40	42	4,06	
Fetal	taxa °	4,49	4,24	3,11	3,50	3,69	3,88	3,82	3,04	2,98	3,21	6,06	
Óbitos Perinatais investigados	%	82,95	91,43	94,25	98,11	100,00	95,45	97,27	96,74	97,53	96,47	67,44	
Óbitos Fetais investigados	%	193	207	173	190	217	222	198	166	189	166	70	
Materna	taxa °	119,80	120,93	120,36	112,15	106,20	125,46	114,98	101,95	123,76	112,72	47,01	
Mulher em Idade fértil	%	1,087	1,152	1,259	1,209	1,300	1,312	1,413	1,387	1,435	1,377	581	
Óbitos de Mulher em Idade fértil investigados	%	119,53	126,68	138,45	132,95	142,96	144,28	155,38	152,52	157,80	151,42	63,89	
Doenças Cardiovasculares	taxa ††	157	149	200	146	158	183	205	182	200	181	83	
Doenças Isquêmicas do Coração #	taxa ††	534	518	553	497	554	679	660	743	663	728	251	
Doença Cerebrovascular #	taxa ††	151,23	146,70	156,61	140,75	156,90	192,30	186,92	210,42	244,41	206,17	71,08	
Neoplasias	taxa ††	423	427	425	396	375	444	406	360	437	398	166	
Neoplasia traquéia, brônquios e pulmão	taxa ††	119,80	120,93	120,36	112,15	106,20	125,46	114,98	101,95	123,76	112,72	47,01	
Neoplasia de mama feminina	taxa ††	1,087	1,152	1,259	1,209	1,300	1,312	1,413	1,387	1,435	1,377	581	
Causas Externas	taxa ††	119,53	126,68	138,45	132,95	142,96	144,28	155,38	152,52	157,80	151,42	63,89	
Homicídios, incluindo as intervenções legais	taxa ††	17,26	16,39	21,99	16,06	17,37	20,12	22,54	20,01	21,99	19,90	9,13	
Acidentes de Transporte	taxa ††	109	123	134	119	109	134	172	169	150	130	51	
Causas Mal Definidas	taxa ††	22,85	25,78	28,09	24,94	22,85	28,09	36,05	107,89	95,76	83,00	32,56	
Doenças Respiratórias	taxa ††	55,09	51,68	60,04	58,61	62,90	63,23	66,97	71,37	68,51	57,40	28,26	
Doenças Infecçozas e Parasitárias	taxa ††	115	112	138	173	172	173	182	207	176	20	6	
AIDS	taxa ††	12,65	12,32	15,18	19,02	18,91	19,02	20,01	22,76	19,35	2,20	0,66	
Tuberculose	taxa ††	105	114	138	136	136	158	166	180	161	8	4	
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	taxa ††	13,55	12,54	15,18	14,96	7,15	8,58	9,46	8,80	6,71	8,88	0,44	
Diabetes Mellitus	taxa ††	359	277	285	326	268	283	368	371	421	704	440	
Mães Adolescentes	%	5,87	4,54	4,43	5,01	3,92	3,96	5,13	5,13	5,35	7,32	9,08	
Baixo Peso	taxa ††	689	753	878	793	867	904	834	904	985	823	367	
Prematuridade	taxa ††	75,77	82,80	96,55	87,20	95,34	99,41	91,71	99,41	108,32	90,50	40,36	
Cesareanas	taxa ††	296	351	379	433	489	413	421	461	464	2,676	1,740	
7 e mais consultas de Pré-natal	taxa ††	32,55	38,60	41,68	47,62	53,77	45,42	46,30	50,69	51,02	294,27	191,34	
Cobertura do SUS	taxa ††	74	64	81	97	96	57	77	83	82	85	32	
%	%	8,14	7,04	8,91	10,67	10,56	6,27	8,47	9,13	9,02	9,35	3,52	
%	%	2,42	3,74	3,52	3,85	3,30	3,19	3,85	3,19	3,85	2,31	3,41	
%	%	366	303	292	316	299	334	299	350	407	396	139	
%	%	40,25	33,32	32,11	34,75	32,88	36,73	32,88	38,49	44,76	43,55	15,29	
%	%	297	244	236	239	235	278	245	289	344	318	103	
%	%	32,66	26,83	25,95	26,28	25,84	30,57	26,94	31,78	37,83	34,97	11,33	
Nascidos Vivos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Número	nº	14.019	14.387	14.451	15.148	15.432	14.193	14.906	14.478	13.442	13.089	5.425	
Taxa de Natalidade	taxa	15,42	15,82	15,89	16,66	16,97	15,61	16,39	15,92	14,78	14,39	5,97	
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,79	1,83	1,84	1,93	1,96	1,81	1,90	1,84	1,71	1,67	0,69	
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0025	0,0026	0,0025	0,0021	0,0024	0,0026	0,0026	0,0026	0,0026	0,0017	0,0006	
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0548	0,0539	0,0541	0,0551	0,0532	0,0483	0,0483	0,0416	0,0371	0,0358	0,0143	
Mães Adolescentes	%	13,35	12,86	12,82	12,34	11,79	11,67	11,31	9,99	9,44	9,32	8,96	
Baixo Peso	%	8,75	9,24	8,88	9,45	9,35	9,23	9,06	9,19	9,54	9,00	9,66	
Prematuridade	%	11,02	11,95	11,99	11,68	12,20	12,30	11,89	11,71	11,87	12,36	12,29	
Cesareanas	%	61,17	62,29	62,92	61,02	60,69	58,78	57,72	57,32	57,32	56,17	54,45	
7 e mais consultas de Pré-natal	%	64,78	70,54	74,08	72,65	76,54	78,16	82,27	83,55	82,65	82,34	81,25	
Cobertura do SUS	%	51,79	51,28	50,60	50,84	51,83	54,68	55,70	54,72	54,55	55,59	55,61	

FONTE: CAS/SVS/SUBPAV/SMSDC - RJ
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPP/SMU-RJ e Censo 2010.
FUNDAMENTAÇÃO: SINASC_SIM_CID 10 e RPSA - Fichas de qualificação do RPSA - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:
* Taxa por 1000 nascidos vivos. † Taxa por 1000 habitantes. # Taxa de mortalidade específica para maior de 40 anos.
** Taxa por 100 mil nascidos vivos. †† Taxa por 100 mil habitantes. ††† Taxa de mortalidade perinatal levando em conta óbito fetal com IG22 semanas.
*** Taxa por 1000 nascimentos totais (nascidos vivos e óbitos fetais). †††† Taxa por 100 mil mulheres.

OBSERVAÇÕES:
1 - A população total foi atualizada pelo IPP considerando os CENSOS de 2000 e 2010 e suas estimativas intercensitárias.
2 - Para o cálculo dos indicadores segundo faixa etária e sexo, foram utilizadas estimativas fornecidas pelo IPP considerando os CENSOS de 1991 e 2000.
3 - Somente a partir de 2006 as informações contidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) permitiram obter a proporção dos óbitos investigados.
4 - Dados de 2020 e 2021 sujeitos a atualização.

5. PRODUTO

Em decorrência da execução do objeto, espera-se, no âmbito da internação, ter como resultado a manutenção de 20 leitos para cuidados prolongados, que serão executados pela administração direta, e a ampliação da capacidade instalada para 66 leitos, sendo 26 leitos de internação em pneumologia adulto, 20 leitos de infectologia adulto, 10 leitos de pneumologia

infantil e 10 leitos de infectologia infantil.

Espera-se também no segmento ambulatorial, a ampliação da oferta em consultas e procedimentos já existentes, além da criação de novas ofertas necessárias para o acompanhamento de infectologia e pneumologia.

Para completo e integral atendimento das enfermidades propostas o Serviço de Infectologia e pneumologia do HMRPS deverá ter serviços diagnósticos e terapêuticos como: ultrassonografia, radiodiagnóstico, patologia clínica e microbiologia, broncoscopia adulto, broncoscopia infantil, espirometria adulto, espirometria infantil, exame de escarro induzido, eletrocardiografia, ecocardiografia.

Desta forma espera-se a ampliação das ofertas já existentes em exames, dando maior suporte a rede, além de ofertar novos procedimentos necessários para diagnóstico e acompanhamento de infectologia e pneumologia.

Caberá à entidade parceira a responsabilidade pelo correto dimensionamento e contratação de pessoal, necessários para o atendimento com excelência das demandas aqui previstas, pela aquisição de todos os itens (insumos e medicamentos) necessários ao funcionamento dos serviços propostos no objeto, bem como, a contratação dos serviços que permitam sua operacionalização.

A Superintendência de Hospitais Gerais e Especializados – área técnica da Secretaria Municipal de Saúde, vinculada a Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência responsável pelo acompanhamento do presente Plano de Trabalho, fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais inerentes ao atendimento da população que será realizado por esta Unidade.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população assistida o atendimento humanizado e qualificado, devendo dispor de suficiente nível técnico-assistencial, capacidade e condições de prestação de serviços que permitam o maior nível de qualidade nos serviços contratados conforme a especialidade e características da demanda.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais a serem desempenhadas no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza serão executadas 24h por dia, todos os dias da semana, inclusive, sábados, domingos e feriados, e corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde ambulatorial e de internação em pneumologia e infectologia, além de

exames diagnóstico e terapêutico pertinentes ao objeto proposto.

A unidade tem como principal fornecedor o Sistema de Regulação Municipal para atendimentos ambulatorial e internação eletiva para resolução ou seguimento de agravos de infectologia e pneumologia.

Para garantir a assistência integral, o atendimento contará com acompanhamento multidisciplinar e realização de exames laboratoriais, de imagem e outros necessários para o melhor desfecho clínico do paciente atendido.

Com o serviço contratado o hospital passará a atender 66 leitos de enfermaria abrangendo infectologia e pneumologia, nos segmentos adulto e infantil, com atendimento multidisciplinar ambulatorial.

Por conseguinte, definimos as ações, a serem desempenhadas pela entidade parceira, necessárias para cada etapa da assistência ao paciente clínico no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza:

6.1. Capacidade Física Relacionada ao Objeto:

A formatação do serviço deverá prever e prover os recursos humanos e materiais para garantir à demanda e operacionalização assistencial conforme descrito abaixo:

INTERNAÇÃO	
PAVILHÃO	IMPLANTAÇÃO DE 66 LEITOS
A	10 leitos pneumologia infantil de 02 à 17 anos
B	20 leitos infectologia adulto
C	16 leitos pneumologia adulto, sendo leitos de isolamento (filtro HEPA)
D	10 leitos pneumologia adulto
F	10 leitos infectologia infantil de 02 à 17 anos

6.2. Produção Ambulatorial

AMBULATÓRIO	
ESPECIALIDADES	QUANTIDADES DE PROCEDIMENTOS
Consultório Pneumologia adulto	1056 consultas /mês
Consultório Pneumologia Pediátrico	288 consultas /mês

Consultório Infectologia	2112 consultas /mês
Consultório Infectologia Pediátrico	96 consultas /mês
Consultório em Psiquiatria	352 consultas /mês
Consultório em Fisioterapia	352consultas /mês
Consultório em Terapia Ocupacional	352 consultas /mês
Consultório em Assistência Social	352consultas /mês
Consultório de Fonoaudiologia	352 consultas / mês
Consultório em Nutrição	352 consultas /mês
Consultório em Psicologia	352consultas /mês
Consultório de Enfermagem	352 consultas /mês

APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO					
PROCEDIMENTOS	CAPACIDADE INSTALADA	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ TURNO (*)	QUANTIDADE DE TURNOS/DIA	DIAS DE ATENDIMENTO/ SEMANA	QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ MÊS
Ultrassonografia	01 sala	12	2	5	528
Radiodiagnóstico	01 sala	24	2	5	1.056
Patologia Clínica e Microbiologia	01 laboratório	227	2	5	100.000
Broncoscopia Adulto	01 sala	6	1	5	132
Broncoscopia Infanto-juvenil	01 sala	6	1	1	24
Espirometria Adulto	01 sala	6	2	5	264
Espirometria Infanto-juvenil	01 sala	6	1	1	24
Exame de Escarro Induzido	01 sala	6	2	5	264
Eletrocardiografia	01 sala	24	1	3	288
Ecocardiografia	01 sala	12	2	5	528

A unidade contará com o setor de reabilitação motora e respiratória, com equipamentos e recursos humanos compatíveis, atendendo pacientes oriundos da internação e do ambulatório.

O Hospital Municipal Raphael de Paula Souza entende que dentro de sua potencialidade, associada à PARCERIA, conseguirá contribuir para uma redução considerável da demanda em infectologia e pneumologia do município, além de reduzir o tempo de hospitalização de pacientes que necessitam de tratamento.

6.3 Atividades assistenciais nos serviços de Infectologia e Pneumologia:

6.3.1 Ambulatórios:

As atividades assistenciais referentes ao ambulatório serão executadas de segunda à sexta-feira de 08 às 19 horas e aos sábados das 08 às 12 horas, de acordo com as descrições abaixo:

- a. Acolhimento dos pacientes agendados, com utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação.
- b. Utilização de prontuário eletrônico, mantendo conectividade entre os setores da Unidade e constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários.
- c. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- d. Gestão baseada em resultado: gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos ótimos e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais. Prestando serviços efetivos que promova a eficácia da atenção à saúde, usar o mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- e. Atendimentos e procedimentos em pneumologia adulto e infantil, infectologia adulto e infantil, psiquiatria, clínica médica, enfermagem; odontologia; psicologia; nutrição; fonoaudiologia; fisioterapia respiratória e motora; terapia ocupacional; farmacêutico e laboratorial;
- f. Realização dos serviços USG, radiologia, ecocardiografia, eletrocardiografia, broncoscopia, exame de escarro induzido, PPD, espirometria e exames laboratoriais, inclusive com o fornecimento e manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- g. Utilização do sistema de regulação para *check out* das consultas ambulatoriais informando a ocorrência da consulta ou falta do usuário;

- h. Todas as demais atividades relacionadas ao atendimento ambulatorial de pneumologia e infectologia da unidade.

6.3.2. Unidade Hospitalar:

As atividades assistenciais na internação em infectologia e pneumologia no Hospital Municipal Raphael de Paula Souza deverão funcionar nas 24h do dia, 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 o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade.

Para a organização das ações assistenciais durante a internação foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a. Acompanhamento e avaliação dos pacientes,
- b. Internação, transferência, exames e procedimentos compatíveis com a complexidade de cada paciente,
- c. Gestão do Faturamento SUS (desde o primeiro atendimento ao paciente até o acompanhamento do envio ao Ministério da Saúde)
- d. Regulação dos pacientes atendidos, tais como, preenchimento de documentos, autorização de internação hospitalar - AIH, laudo e atualização desses documentos, vinculada a Central Municipal de Regulação e o Núcleo Interna de Regulação.
- e. Seguimento das ações assistenciais;
- f. Referência garantida e responsável para unidades da região para os atendimentos com perfil de atenção básica;
- g. Transporte inter-hospitalar dos pacientes que necessitem de continuidade dos cuidados que necessitem de transferência para outra unidade da rede, devidamente regulado;
- h. Referência garantida de retaguarda regulada aos pacientes oriundos dos serviços de saúde dos diversos pontos de atenção, que necessitem de cuidados de terapia intensiva;
- i. Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência às demandas dos pacientes que procuram a unidade,
- j. Protocolos clínicos assistenciais e procedimentos operacionais padronizados,
- k. Procedimentos Operacionais Padrão – POP de todos os serviços do Hospital Municipal Raphael de Paula Souza, atinentes ao objeto da parceria,
- m. Organização das linhas de cuidado, com base nas realidades locais, identificando os principais agravos, além da análise situacional de saúde, usada como subsídio para a identificação de riscos coletivos ambientais e para a definição de prioridades das ações de saúde;

- n. Gestão baseada em resultado: gestão clínica, com aplicação de tecnologias de gestão para assegurar padrões clínicos excelentes e assim aumentar a eficiência; diminuindo os riscos para os usuários, pacientes e profissionais;
- o. Realização de auditoria clínica;
- p. Incentivo à participação e controle social;
- q. Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- r. Utilização de sistemas logísticos e de tecnologia da informação, possibilitando a articulação e integração aos diversos serviços e equipamentos de saúde, constituindo redes de saúde que efetivamente atendam às necessidades dos usuários e pacientes, tendo e mantendo conectividade entre os diferentes pontos de atenção, gerando relatórios assistenciais demandados pela Secretaria Municipal de Saúde e que possibilitem e orientem a tomada de decisão;
- s. Utilização da plataforma de Regulação para visualização e absorção de pacientes que se encontram nas filas de espera;
- t. Atendimento aos pacientes das filas de espera no sistema para consultas e procedimentos de baixa e média complexidade em Infectologia e Pneumologia.

6.4 A qualidade e a resolutividade da atenção e da assistência, constituem a base do processo assistencial de toda a rede de Atenção de Saúde. Com base nesta organização a entidade parceira deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de bens e serviços para prestação da assistência prevista neste Plano de Trabalho, no que tange às ações assistenciais no segmento ambulatorial e de internação hospitalar nos serviços de infectologia e pneumologia e os exames de apoio diagnóstico e terapêutico, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários, objeto da presente parceria, além da operacionalização assistencial de:

- a. 02 Ambulatórios de infectologia adulto,
- b. 01 Ambulatório de infectologia infantil,
- c. 02 Ambulatórios de pneumologia adulto,
- d. 01 Ambulatório de pneumologia infantil,
- e. 01 Ambulatório de psiquiatria;
- f. 01 Ambulatório de fisioterapia;
- g. 01 Ambulatório de fonoaudiologia;
- h. 01 Ambulatório de psicologia;
- i. 01 Ambulatório de terapia ocupacional;
- j. 01 Ambulatório de nutrição;
- k. 01 Ambulatório de enfermagem;



- l. 20 leitos de internação em infectologia adulto;
- m. 10 leitos de internação em infectologia infantil;
- n. 26 leitos de internação em pneumologia adulto e
- o. 20 leitos de internação em pneumologia infantil.

6.5. As atividades contempladas no objeto deste Plano de Trabalho deverão ainda observar o seguinte detalhamento:

HOSPITAL MUNICIPAL RAPHAEL DE PAULA SOUZA				
MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL				
Ambulatório	Número de Salas	Nº Consultas turno	Consulta por dia	Consulta mês
Infectologia Adulto	2	24	48 x 22 dias	1056
Infectologia Infantil	1	12	12 x 6 dias	72
Pneumologia Adulto	2	24	48 x 10 dias	480
Pneumologia Infantil	1	12	24 x 6 dias	144
Psiquiatria	1	8	16 x 6 dias	96
Fisioterapia	1	12	24 x 10 dias	240
Fonoaudiologia	1	12	24 X 10 dias	240
Psicologia	1	12	24 x 14 dias	336
Terapia Ocupacional	1	12	24 x 10 dias	240
Nutrição	1	12	24 x 10 dias	240
Enfermagem	1	24	96 X 10 dias	960
TOTAL	13	164	364	4104

Quadro de Metas Físicas

As metas físicas estão definidas no cronograma de desembolso a partir dos parâmetros com o quantitativo mínimo de profissionais que compõem as equipes de cada serviço da unidade.

LEITOS OFERTADOS	QUANTIDADE
leitos infectologia adulto	20
leitos infectologia infantil de 02 à 17 anos	10
leitos pneumologia infantil de 02 à 17 anos	10
leitos pneumologia adulto	26
TOTAL DE LEITOS	66

MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO - INTERNAÇÃO				
Setor	Número de leitos	Taxa de ocupação	Tempo médio de permanência	Nº internação ano
Infectologia Adulto	20	90%	< ou = 30	250
Pneumologia Adulto	26	90%	< ou =30	367
Infectologia Infantil	10	90%	< ou = 30	119
Pneumologia Infantil	10	90%	< ou = 30	205

Fonte: <https://smsrio.org/subhue/macroindicadores/client/dist/#/>

Métodos Diagnósticos

Os procedimentos do Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT – serão realizados e deverão contemplar, no mínimo, o listado na tabela abaixo:

ATIVIDADES	METAS
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Radiologia simples	Ativo nas 24h
3. Ultrassonografia	Ativo por 12h/dia
4. Broncoscopia	Ativo nas 12h/dia
5. Espirometria	Ativo por 12h/dia
6. Exame de Escarro Induzido	Ativo por 12h/dia

7. Ecocardiografia	Ativo por 12h/dia
--------------------	-------------------

8. Eletrocardiografia	Ativo por 12h/dia
-----------------------	-------------------

A Organização da Sociedade Civil parceira deverá garantir os insumos e materiais permanentes, de maneira qualitativamente e quantitativamente, a fim de assegurar o bom funcionamento da oferta dos serviços objeto desta parceria.

Deverá disponibilizar ainda, solução integrada de insumos e medicamentos com armazenamento e identificação, controle integrado da distribuição de medicamentos e insumos hospitalares, distribuição automatizada e assistência à beira do leito do paciente e controle de administração.

Deverá também providenciar o gerenciamento, operacionalização e execução dos serviços de assistência à saúde da unidade de saúde, objeto do presente Plano de Trabalho, incluindo no custeio: métodos diagnósticos, tais como, laboratorial, eletrocardiograma, raios-X, e USG, insumos, medicamentos, materiais, alimentação, material de apoio e todos os demais recursos e serviços necessários, observada à sistemática de referência e contra referência do Sistema Único de Saúde – SUS, sem prejuízo da observância do sistema Regulação da SMS Rio de Janeiro.

6.6. Desta forma, a Organização da Sociedade Civil parceira deverá garantir as ações e serviços essenciais ao pleno funcionamento da Unidade, tais como:

- A. Aquisição de Material Permanente, tais como, mobiliário hospitalar e equipamentos;
- B. Aquisição de insumos, incluindo OPME;
- C. Aquisição de medicamentos e materiais de consumo;
- D. Serviços de apoio à diagnose terapêutica, tais como, ressonância magnética, Ecodoppler, USG, endoscopia digestiva e colonoscopia, exame histopatológico, incluindo biopsia por congelação, contemplando a metodologia de contratação que preveja o pagamento por procedimento/serviço realizado;
- E. Fornecimento de serviços de apoio, tais como, ambulância, recepção, maqueiros, vigilância, alimentação/nutrição, limpeza, jardinagem, coleta de lixo e recolhimento de lixo especial, controle de vetores, prontuário eletrônico, gases medicinais, insumos hospitalares, monitoramento de câmera de segurança, internet, telefonia fixa e móvel, computadores e impressoras, material de informática, gestão de software/informática/sistema de informação, sistema de gestão de medicamentos e insumos automatizados, papelaria, totem para pesquisa de satisfação, dosimetria

peçoal, lavanderia, rouparia, engenharia clínica, com manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, manutenção predial e refrigeração, locação e manutenção de geradores, luz, recarga de extintores e outras despesas gerais administrativas;

F. Disponibilização de serviço de transporte inter-hospitalar, ambulância tipo D, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Sendo que o serviço de ambulância a ser contratado pode ser ambulância tipo D com motorista e tripulação;

G. Disponibilização de serviço de transporte com motorista para documentos, pessoas e insumos.

H. Manutenção predial preventiva e corretiva.

Adequações necessárias para operacionalização dos espaços.

6.7 PROPOSTA DE MODELO ASSISTENCIAL

Define-se como Modelo Assistencial a forma como a assistência à saúde é organizada. Ele pode variar ao longo do tempo e espaço em que estão inseridos, de acordo com as mudanças que podem ocorrer na sociedade como um todo.

A seguir, segue exemplo de modelo de gestão a ser implementado por esta parceria:

- a) Modelo de Gestão e Assistencial pautado na prevenção de Riscos Clínicos Assistenciais e riscos ao negócio da saúde. Garantindo a prática de uso de ferramentas de gestão como PDSA, com foco em melhoria contínua.
- b) Desenho da estrutura organizacional da unidade hospitalar, objeto deste chamamento, compreendendo a definição dos cargos, suas atribuições e responsabilidades. Descrição da dinâmica de relacionamento entre os cargos diretivos e processos concretos de comunicação e decisão e prestação de contas;
- c) Rotinas dos procedimentos operacionais, dos diversos serviços de saúde que caracterizem os serviços assistenciais da unidade;
- d) Rotinas e protocolos referentes a medicamentos e materiais de consumo gerais e médico-hospitalares, com implantação de solução integrada para automação da logística de armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e insumos no âmbito hospitalar, mantendo toda rastreabilidade deste processo;
- e) Garantir a implementação das comissões obrigatórias abaixo relacionadas, e apresentar mensalmente as atas das reuniões regulares, bem como, o Regimento publicado em D.O. As Comissões devem ser mistas, ou seja, compostas por membros da OSC e funcionários da unidade em questão.

• **Das Comissões Permanentes:**

1. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
2. Comissão de Ética Médica;
3. Comissão de Ética Enfermagem;
4. Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
5. Comissão de Óbitos;
6. Comissão de Revisão de Prontuários;
7. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;
8. Comissão de Farmácia e Terapia;
9. Núcleo de Vigilância Epidemiológica – NVEH;

f) Implantar o Plano de Educação Permanente e Continuada e formação relacionados aos serviços alinhados ao Objeto proposto.

6.8 Dos Recursos Humanos

Os recursos humanos deverão ser selecionados de acordo com os perfis de conhecimento e experiência necessários ao desempenho das funções específicas a que se destinam.

Todos os profissionais deverão ter um conhecimento básico sobre a Política Nacional do Sistema Único de Saúde.

Imprescindível que o Dimensionamento de Pessoal esteja alinhado com as normais vigentes da ANVISA, conselhos das categorias profissionais, bem como, ao perfil de dependência de cuidado dos pacientes, garantindo ainda o Índice de Segurança Técnica necessária para uma atuação assistencial segura, minimamente, na forma que será abaixo apresentada.

A lotação ideal compreende a apresentação de uma estrutura de cargos e salários e o dimensionamento do quantitativo de trabalhadores a serem contratados pela Organização da Sociedade Civil parceira, tanto na área técnica quanto administrativa e de apoio, por categoria profissional, carga horária semanal e regime de trabalho, explicitando encargos e todos os benefícios envolvidos, incluindo Sistema de Recrutamento e Seleção para composição do Quadro de Lotação Ideal.

Os quadros a seguir de proposta de dimensionamento de pessoal estão diretamente proporcionais ao Cronograma de Desembolso apresentado.

RECURSOS HUMANOS NECESSÁRIOS

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO INFECTOLOGIA ADULTO – 20 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Infectologia Rotina	24 H	DIARISTA	3
Médico Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Rotina	40 H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	12
Técnico de Enfermagem	30 H	PLANTONISTA	30

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO PNEUMOLOGIA ADULTO – 26 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Pneumologista Rotina	24 H	DIARISTA	3
Médico Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Rotina	40 H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	12
Técnico de Enfermagem	30 H	PLANTONISTA	30

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO INFECTOLOGIA INFANTIL – 10 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Infectologia infantil Rotina	24 H	DIARISTA	2
Médico Pediatra Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Pediátrico Rotina	40H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	6
Téc Enfermagem	30H	PLANTONISTA	12

PESSOAL PARA EQUIPE DE INTERNAÇÃO PNEUMOLOGIA INFANTIL – 10 LEITOS

CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Pneumologia infantil Rotina	24 H	DIARISTA	2
Médico Pediatra Plantonista	24 H	PLANTONISTA	7
Enfermeiro Pediátrico Rotina	40H	DIARISTA	1
Enfermeiro Plantonista	30 H	PLANTONISTA	6
Téc Enfermagem	30H	PLANTONISTA	12

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA AS INTERNAÇÕES - 66 LEITOS			
CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico responsável técnico (infectologia)	40H	DIARISTA	01
Médico responsável técnico (pneumologia)	40H	DIARISTA	01
Enfermeiro RT	40 H	DIARISTA	01
Assistente Social	30 H	DIARISTA	02
Fisioterapeuta	30 H	DIARISTA	04
Psicólogo	40 H	DIARISTA	02
Fonoaudiólogo	30 H	DIARISTA	02
Dentista Adulto	30 H	DIARISTA	01
Odontopediatra	30 H	DIARISTA	01
Médico Especializado em Broncoscopia'	40 H	DIARISTA	2



EQUIPE PARA O AMBULATÓRIO			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico Infectologista HIV/AIDS	20 H	DIARISTA	4
Médico Infectologista Infantil	20 H	DIARISTA	1
Médico Infectologista HIV/AIDS Gestante	20 H	DIARISTA	1
Médico Pneumologista	20 H	DIARISTA	3
Médico Pneumologista Infantil	20H	DIARISTA	1
Médico Psiquiatra	20 H	DIARISTA	1
Médico Cirurgião Torácico	20H	DIARISTA	1
Médico Cardiologista	20 H	DIARISTA	2
Fisioterapeuta	30 H	DIARISTA	1
Terapeuta Ocupacional	30 H	DIARISTA	1
Fonoaudiólogo	30 H	DIARISTA	1
Psicólogo	40H	DIARISTA	1
Nutricionista	30H	DIARISTA	1
Enfermeiro	30 H	DIARISTA	2

CENTRO DE IMAGEM			
CATEGORIA	CARGA HORÁRIA	REGIME	QUANTITATIVO
Médico Radiologista (Raio X)	24H	DIARISTA	2
Médico Ultrassonografista	24 H	DIARISTA	2
Médico Especializado em Broncoscopia (Adulto + Infantil)	20 H	DIARISTA	2
Médico Especializado em Espirometria (Adulto + Infantil)	20H	DIARISTA	3

Médico Anestesiista	20 H	DIARISTA	2
Enfermeiros	30 H	DIARISTA	2
Técnico de Enfermagem	30H	DIARISTA	18
Técnico de Radiologia (Raio X)	24H	PLANTONISTA	14

6.9 Das obrigações administrativas

No âmbito da presente parceria, a Organização da Sociedade Civil parceira responsabilizar-se-á, integralmente, por:

- Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas segundo o plano de trabalho, dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, com atendimento aos usuários do SUS, de forma gratuita, no estabelecimento de saúde cujo uso lhe foi permitido, vedado prestação de serviço à entidade de saúde suplementar.
- Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Plano de Trabalho, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora;
- Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.
- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.
- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio;
- Ao final da Parceria, a contratada deverá restituir a Secretaria Municipal de Saúde todos os bens móveis e imóveis que lhe foram destinados ou adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS em virtude do presente contrato em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.
- Garantir em exercício na Unidade quadro de recursos humanos qualificados e compatíveis ao porte da Unidade e Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais

- atinentes à espécie, tendo definida como parte de sua infraestrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida a clientela (o ato médico);
- Dar continuidade e implantar e melhorar continuamente os protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão orientada pela organização da sociedade civil.
 - Processo de administração do objeto da parceria, envolvendo contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade;
 - Utilizar a logomarca da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro/Secretaria Municipal de Saúde e do SUS, em todos os documentos emitidos pelo Executor contratado.
 - Não utilizar e nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, exceto se aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde;
 - Manter sempre atualizado prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei;
 - Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes desta parceria e as características de atividade assistenciais, do presente Plano de Trabalho;
 - Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no presente Plano Trabalho aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde – RJ; utilizando, quando couber, modelos disponibilizados pela organização da sociedade civil.
 - Submeter à Secretaria Municipal de Saúde – RJ, quaisquer projetos que envolvam alterações no layout da unidade;
 - Utilizar uniforme e crachás padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde – RJ para todos os funcionários.
 - Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela organização contratada e serem devidamente inventariados quando da assinatura do contrato, mediante assinatura de Termo de Cessão de Uso, e de forma idêntica deverão ser devolvidos na oportunidade do seu encerramento, por qualquer motivo, inclusive aqueles incorporados posteriormente no transcorrer do contrato.
 - Gerenciar de forma responsável, obedecendo as melhores práticas assistenciais e de logística, todos os insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.

6.10 Fluxo de Atendimento

6.10.1 Ambulatório:

- O paciente terá sua consulta agendada pela Central de regulação;
- Será acolhido pelo médico da referida especialidade no ambulatório, realizando avaliação clínica e solicitações de exames, se considerar pertinente;
- Realização dos exames diagnóstico e terapêutico;
- As consultas subseqüentes necessárias para o adequado acompanhamento e decisão técnica do plano terapêutico a ser traçado estará a cargo do médico do ambulatório;
- A abertura do prontuário da unidade ocorrerá após a primeira consulta;
- As consultas de retorno já serão agendadas pelo administrativo da entidade parceira ao fim de cada atendimento;
- Realização do *check out* ao final das consultas, informando realização da consulta ou falta do usuário, no sistema SISREG;
- Ficará sob a responsabilidade do funcionário administrativo da entidade parceira informar toda a documentação necessária para a internação do paciente;
- Previsão de 2 (duas) consultas de retorno, salvo qualquer situação que demande maior número de consultas para o adequado e efetivo acompanhamento do paciente até sua alta.

6.10.2 Internação:

- O paciente será acolhido na unidade e a equipe do NIR será a responsável por oficializar a sua internação, organizando toda a documentação necessária;
- O médico plantonista providenciará a sua internação, com prescrição, evolução, qualquer providência em relação ao procedimento cirúrgico e atendimentos às intercorrências durante todo o período de internação;
- Os médicos da rotina realizarão acompanhamento médico clínico dos pacientes até o momento da sua alta hospitalar.

6.11 Transversalidades da Assistência:

Dentro da transversalidade da assistência de Urgência e Emergência da rede, os profissionais da entidade parceira, poderão prestar assistência a pacientes oriundos de outras unidades da rede, sempre a critério técnico da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE) em conjunto com o NIR (Núcleo Interno de Regulação) da unidade e a Central de Regulação.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população da região e de todo

o Município do Rio de Janeiro a realização dos procedimentos que atendam segundo o SISREG, suas necessidades.

Pelo número de turnos ambulatoriais, está previsto um total de consultas:

- a. 1056 (mil e cinquenta e seis) consultas em pneumologia adulto, sendo 352 (trezentos e cinquenta e dois) de primeiro atendimento e 704 (setecentos e quatro) de atendimento subsequente;
- b. 288 (duzentos e oitenta e oito) consultas em pneumologia infantil, sendo 96 de primeiro atendimento e 192 (cento e noventa e dois) de atendimento subsequente;
- c. 2112 (dois mil cento e doze) consultas em infectologia adulto, sendo 704 (setecentos e quatro) de primeiro atendimento e 1408 (mil quatrocentos e oito) de atendimento subsequente;
- d. 96 (noventa e seis) consultas em infectologia infantil, sendo 32 (trinta e duas) de primeiro atendimento e 64 (sessenta e quatro) de atendimento subsequente;
- e. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em psiquiatria para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- f. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em fisioterapia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- g. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em terapia ocupacional para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- h. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em assistentência social para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- i. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em fonoaudiologia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- j. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em nutrição para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- k. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em psicologia para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;
- l. 352 (trezentos e cinquenta e duas) consultas em enfermagem para atendimento aos pacientes acompanhados na unidade;

Espera-se ainda, em procedimento de internação clínica, alcançar uma taxa de ocupação global de 90%

Tempo médio de permanência < ou = 30 dias;

Número de 250 internações/ano em infectologia adulto;

Número de 367 internações/ano em pneumologia adulto;

Número de 119 internações/ano em infectologia infantil;

Número de 205 internações/ano em pneumologia infantil;

A oferta de consultas com o incremento da parceria com organização da sociedade civil foi calculada pela soma das consultas de primeira vez ofertadas em outubro de 2021 pelo Hospital Municipal Raphael de Paula Souza com as consultas de primeira vez previstas com a entidade parceira.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL

E.6. CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DAS ATIVIDADES

O IDEIAS apresenta o cronograma de implantação das atividades e execução das ações e serviços de Infectologia e pneumologia, no âmbito do Hospital Municipal Barata Ribeiro. O cronograma de atividades poderá sofrer alterações, e será comunicada imediatamente a SMS.

Para o primeiro mês de atividades serão celebrados contratos emergenciais de prestação de serviços e de aquisição de insumos, medicamentos e de materiais hospitalares. Este procedimento é necessário até a finalização do processo licitatório, conforme Regulamento de Compras do IDEIAS.



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL

ATIVIDADES	TAREFAS	INÍCIO	TÉRMINO	ÁREA RESPONSÁVEL
CONTRATAÇÃO DE PESSOAL	Abertura do Processo seletivo	Primeiro mês	Primeiro mês	Recursos Humanos IDEIAS
	Contratação de Pessoal	Primeiro mês	Vigésimo quarto mês	Recursos Humanos IDEIAS
	Capacitação de Pessoal	Primeiro mês	Vigésimo quarto mês	Recursos Humanos IDEIAS
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	Implantação do Programa de Educação Permanente	Primeiro mês	Segundo mês	Setor Qualidade IDEIAS
	Implantação do Núcleo de Educação Permanente	Primeiro mês	Segundo mês	Setor Qualidade IDEIAS
	Acompanhamento e Avaliação do Programa de Educação Permanente	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade IDEIAS
ADEQUAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA	Visita técnica no local	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Elaboração de Proposta de Adequação	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Aprovação da Proposta de Adequação	Primeiro mês	Primeiro mês	Secretaria Municipal de Saúde
	Contratação dos serviços necessários	Primeiro mês	Segundo mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Entrega da estrutura física pronta	Segundo Mês	Segundo mês	Diretoria IDEIAS
CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES E DE APOIO	Levantamento da demanda	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Abertura de processo seletivo de fornecedores	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Contratação e divulgação das empresas vencedoras	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Início da prestação dos serviços	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS

	Avaliação dos serviços	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
AQUISIÇÃO DE INSUMOS, MATERIAIS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS	Levantamento da demanda	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Abertura de processo seletivo de fornecedores	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Contratação e divulgação das empresas vencedoras	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Autorização de compra	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Avaliação dos fornecedores	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIO	Levantamento da demanda	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Abertura de processo seletivo de fornecedores	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Contratação e divulgação das empresas vencedoras	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Autorização de compra	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Avaliação dos fornecedores	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU MOBILIÁRIOS	Levantamento da demanda	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Abertura de processo seletivo de fornecedores	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Contratação e divulgação das empresas vencedoras	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Autorização de compra	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Avaliação dos fornecedores	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Gerência de Projetos IDEIAS

AQUISIÇÃO DE SISTEMA DE PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Abertura de processo seletivo de fornecedores	Primeiro mês	Primeiro mês	Gerência de Projetos IDEIAS
	Contratação e divulgação das empresas vencedora	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Administrativo IDEIAS
	Instalação do Sistema	Segundo Mês	Segundo mês	Setor Qualidade IDEIAS E Empresa Contratada
	Capacitação das equipes no Sistema	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade IDEIAS E Empresa Contratada
	Avaliação do fornecedor	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade IDEIAS
POP'S E ROTINAS	Levantamento dos POP's e Rotinas s existentes	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
	Adequação dos POP's e Rotinas	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Áreas Técnicas
	Aprovação dos POP's e Rotinas	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
	Elaboração de POP's e Rotinas não Implantados	Segundo Mês	Segundo mês	Áreas Técnicas
	Aprovação dos POP's e Rotinas	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
	Publicização dos POP's e Rotinas	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Administrativo IDEIAS
COMISSÕES E NÚCLEOS	Levantamento das Comissões e Núcleos Existentes	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
	Adequação e/ ou Atualização	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Áreas Técnicas
	Aprovação das adequações e/ ou atualizações	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
	Publicização das atividades das Comissões e Núcleos	Segundo Mês	Vigésimo quarto mês	Setor Administrativo IDEIAS
SISTEMAS DE	Levantamento dos Sistemas instalados e em funcionamento	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Qualidade Idéias e RTS

INFORMAÇÕES SUS	Capacitação das equipes nos Sistemas	Primeiro mês	Vigésimo quarto mês	Setor Qualidade IDEIAS
	Inserção de dados	Primeiro mês	Primeiro mês	Profissionais e equipes de atendimento
	Acompanhamento e Avaliação dos dados inseridos	Primeiro mês	Primeiro mês	Setor Qualidade Idéias e RTS
PRESTAÇÃO DE CONTAS	Inserção da Prestação de Contas no painel OSINFO	Segundo Mês	Vigésimo quinto mês	Setor Financeiro, Gerência de Projetos, Setor da Qualidade, Controladoria e Setor Administrativo

Abaixo, cronograma de atividades assistenciais.

Tarefa	Implantação		Área Responsável	OBS: Atividades com continuidade após a implantação
	Data de início	Data de Término		
Adequação da estrutura física	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Não se aplica
Articulação com outros níveis assistenciais – referência e contrarreferência	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e NIR	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Auditoria contábil, fiscal e financeira	Primeiro Mês	primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de controle de infecção hospitalar	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo

				Quarto Mês
Comissão de ética de enfermagem	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de ética médica	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de farmácia e terapêutica	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de óbitos	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de revisão de prontuários	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA)	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Contratação de serviços de concessionárias	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Criação e liberações das agendas ambulatoriais	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica e NIR	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Elaboração, Aprovação e divulgação de Regimentos Internos	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerências/Coordenações Assistenciais/ Equipe Qualidade	
Núcleo de educação permanente	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo



				Quarto Mês
Núcleo de gestão da qualidade	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Núcleo de segurança do paciente	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Núcleo de vigilância epidemiológica – NVE	Primeiro Mês	primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Programação das Escalas Ambulatoriais e de Internação	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Realização de Inventário de Patrimônio Disponibilizado pela SMS	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Revisão de Rotinas, Fluxos e Protocolos Assistenciais e de Apoio para implantação	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviço de hotelaria e/ou lavanderia	Primeiro Mês	primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviço de locação de veículos	Primeiro Mês	primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviços de disponibilização de gases medicinais e locação de cilindros de armazenamento	Primeiro Mês	primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Aquisição de Mobiliário, Equipamentos Médico- Hospitalar (faltantes), Medicamentos e Insumos em geral	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência Administrativa/ Compras	Terceiro ao Vigésimo quarto mês

Aquisição de uniformes e crachás padronizados	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência de Recursos Humanos	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Comunicação em saúde (Interna e Externa)	Primeiro Mês	Segundo Mês	Área Técnica / Gerência de Qualidade e ASCOM	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Contratação de Serviço de Dosimetria Ambiental	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência Administrativa	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Contratação de serviços de Limpeza e Higienização	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência Administrativa	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Contratação de Serviços de Segurança e Vigilância	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência Administrativa	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Elaboração/e ou atualização, aprovação, divulgação dos Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP) - (PEP) - (POP)	Primeiro Mês	Segundo Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Revisão e adequação da Identificação visual e ambiência	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência Administrativa	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Recrutamento /Seleção/ Contratação dos profissionais	Primeiro Mês	Segundo Mês	Gerência de Recursos Humanos	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Treinamento e Capacitação - Protocolos, Rotinas e Fluxos Assistenciais e de Apoio Assistencial e Administrativo	Primeiro Mês	Segundo Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Terceiro ao Vigésimo quarto mês
Metas internacionais de segurança do paciente	Primeiro Mês	Terceiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Quarto ao Vigésimo quarto mês
Programa de educação permanente	Primeiro Mês	Terceiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Quarto ao Vigésimo quarto mês

Assessoria jurídica	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Comissão de proteção radiológica	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica e Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviço de contabilidade	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviço de locação de equipamentos de informática	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Avaliação de Desempenho das Empresas Contratadas para Serviços de Apoio	Segundo mês	Terceiro Mês	Gerência Administrativa	Quarto ao Vigésimo quarto mês
Contratação e Implantação da Sistema de Prontuário Eletrônico	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica / Gerência de Qualidade / Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Implantação de Linhas de Cuidado/ Plano de Ação aprovadas	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Implantação do Serviço de Almoxafado e Farmácia - Material Médico Hospitalar e de Medicamentos	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Implantação dos Serviços de Apoio Administrativo – Recepção, Faturamento	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica / Gerência de Qualidade / Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Implantação Sistemas de Registro em sistemas da SMS (SIA, SINAN, SISREG, ..)	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica / Gerência de Qualidade / Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Implantação Sistemas de Registro da SMS (SIGMA, SISBENS)	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês

Programa serviço de atenção ao usuário	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Área Técnica / Gerência de Qualidade	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviços de conectividade	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviços de engenharia clínica	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviços de esterilização	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Serviços de SADT	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Sistema eletrônico de chamados para solicitação de abertura de ordem de serviço e demais demandas	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês
Sistemas de gestão	Primeiro Mês	Primeiro Mês	Gerência Administrativa	Segundo Mês ao Vigésimo Quarto Mês

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 37.079/13 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 lista 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.

7.2. 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.

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

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

7.3. Relatório de Execução Financeira deverá 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 42696/2016; 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.

7.4. A prestação de contas final da parceria deverá ser apresentada: no prazo de até 45 (quarenta e cinco) dias a partir do término da vigência da parceria, inclusive com a comprovação de recolhimento ao Tesouro Municipal de eventuais saldos financeiros.

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. 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.

7.8. 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.

7.9. 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.

7.9.1. 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/RJ, 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 perde 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 a 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/RJ, 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-e 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/RJ poderão solicitar a memória de cálculo que levou a gerar os indicadores e a realizar auditoria para validar os resultados apresentados.

7.23. A cada período de três meses (trimestral) será realizada por parte da **COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO** da Secretaria Municipal Saúde/RJ a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da variável de 5% do valor do contrato, assim divididas:

- **Parte Variável 01 – incentivo institucional à gestão.**
- **Parte Variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.**
- **Parte Variável 03 - incentivo à equipe.**

No primeiro ano de gestão, para fins de pagamento da variável, os indicadores e metas somente serão avaliados a partir do primeiro trimestre.

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão

A **Parte Performance 01** tem como objetivo induzir boas práticas na gestão da OSC e alinhá-las às prioridades definidas pela SMS. Este recurso somente pode ser utilizado no objeto do Termo de Colaboração.

O Município solicitará à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL - OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados, conforme Quadro I de Indicadores de Acompanhamento e Avaliação a seguir.

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a OSC deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme assinalado no quadro de indicadores.

A avaliação do cumprimento do conjunto de metas estabelecidas será realizada trimestralmente pela COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, que é parte integrante da SMS/RJ. Esta se reunirá periodicamente e analisará os documentos entregues pela CONTRATADA, já mencionados anteriormente.

Indicadores componentes da PARTE variável 01

Quadro I – Indicadores componentes da Variável 01				
INDICADOR		FÓRMULA	Fonte	META
1	Percentual de prontuário dentro do padrão de conformidades.	Total de prontuários dentro do padrão de conformidade x 100 / Total de prontuários analisados	PEP	>90%
2	Índice de absenteísmo.	Horas líquidas faltantes x 100 / Horas líquidas disponíveis	Ponto Biométrico	<3%
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	Número de fichas SINAN preenchidas X 100 / Total de situações com SINAN obrigatório	PEP	100%
4	Índice de aprovação de consultas – adequado	Consultas apresentadas e aprovadas x 100 / Número de consultas realizadas	TABNET	≥97%

	preenchimento do BPAI			
5	Treinamento hora/homem	Total de horas homem (equipe técnica) treinados no mês / __ Número funcionários ativos no período (equipe técnica)	PEP	≥ 1,5 homens treinados / mês
6	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês (ou seja, antes do prazo contratual do 10º dia útil)	SCGOS	Até o 5º dia útil

Quadro II – Repasse referente aos indicadores da variável 01

INDICADOR		% dos indicadores	% do contrato
1	Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidades.	16,6%	0,33
2	Índice de absenteísmo.	16,6%	0,33
3	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	16,6%	0,33
4	Índice de aprovação de consultas – adequado preenchimento do BPAI	16,6%	0,33
5	Treinamento hora/homem	16,6%	0,33
6	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e ANTES do prazo contratual	16,6%	0,33
TOTAL		100%	2,0%

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

A avaliação do desempenho assistencial da unidade de saúde está representada por indicadores que constituem o grupo para a VARIÁVEL 02, conforme quadro abaixo.

O Município solicitará à Organização da Sociedade Civil - OSC a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A Organização da Sociedade Civil - OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a **até 1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a

UNIDADE DE SAÚDE deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

Quadro III – Indicadores para a Variável 02.

VARIÁVEL 2 – HMRPS				
	INDICADOR	FÓRMULA	Fonte	META
1	Taxa de ocupação hospitalar	N° de pacientes-dia no mês / N° de leitos-dia no mesmo período X 100	PEP	> 90%
2	Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto e infantil	N° de paciente-dia no mês / N° de pacientes saídos no mesmo período (leito infectologia)	PEP	< 30 dias
3	Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto e infantil	N° de paciente-dia no mês / N° de pacientes saídos no mesmo período (leito pneumologia)	PEP	< 30 dias
4	Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto e infantil	N° de reinternações no período / n° de total de saídas no período) X 100.	PEP	Até 30 dias pós alta hospitalar
5	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto e infantil	N° de reinternações no período / n° de total de saídas no período) X 100.	PEP	Até 30 dias pós alta hospitalar

Quadro IV – Repasse referente aos indicadores da variável 02

INDICADOR	% dos indicadores	% do contrato
1 Taxa de ocupação hospitalar	20%	0,20%
2 Tempo médio de permanência em leitos de infectologia – adulto e infantil	20%	0,20%
3 Tempo médio de permanência em leitos de pneumologia – adulto e infantil	20%	0,20%
4 Taxa de reinternação em leitos de pneumologia- adulto e infantil	20%	0,20%

5	Taxa de reinternação em leitos de infectologia – adulto e infantil	20%	0,20%
TOTAL		100%	1,0%

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A avaliação do desempenho dos profissionais será realizada por indicadores que medem a satisfação do usuário, que compõem o grupo para a PARTE VARIÁVEL 03, conforme quadros abaixo.

O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes, deverá ser distribuído pela equipe técnica dos serviços e da unidade conforme PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação.

Caberá a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (CMA) aprovar o Plano de Aplicação da Parte Variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

O percentual do repasse correspondente a **até 2,0%** do valor total conforme cronograma, será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade, conforme quadros abaixo.

Quadro V – Indicadores da Variável 03

VARIÁVEL 3 – HMRPS				
INDICADOR	FÓRMULA	Fonte	META	
1	*Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{Nº de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	TOTEM	>85%
2	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes.	$\frac{\text{Nº de questionários preenchidos}}{\text{Total de paciente em observação}} \times 100$	PEP	100%
3	Porcentagem das altas referenciadas realizadas	$\frac{\text{Total de pacientes com alta referenciada adequadamente preenchida}}{\text{Total de pacientes com alta hospitalar}} \times 100$	PEP	100%

* O questionário de satisfação será elaborado pela OSC e validado pela equipe técnica da

S/SUBHUE, podendo sofrer alterações, caso essa equipe julgue necessário.

Quadro VI – Repasses referentes à Variável 03

VARIÁVEL 3 – HMRPS			
INDICADOR		% dos indicadores	% do contrato
1	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	25%	0,50
2	Percentual de questionários preenchidos pelos pacientes.	25%	0,50
3	Porcentagem das altas referenciadas realizadas	50%	1,0
TOTAL		100%	2,0

8. PRAZO

A partir da assinatura do Termo de Colaboração, a entidade parceira deverá assumir o objeto da parceria desde o 1º dia de vigência da parceria, tendo até 60 (sessenta) dias corridos, contados do início da vigência, para início da implantação e execução das atividades constantes do objeto do presente projeto. As Unidades de saúde objeto desta parceria vão funcionar como já descrito neste Plano de Trabalho.

Os relatórios previstos no item 7 deste Plano de Trabalho, devem ser apresentados até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente a prestação do serviço, conforme previsto na legislação aplicável.

O período de vigência da presente parceria será de 24 (vinte e quatro) meses, iniciados a partir de 17/10/2022.

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 a 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.
- A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.
- A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

A prestação de contas será apresentada mensalmente, conforme descrito abaixo:

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do Termo de Colaboração;

- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do Termo de Colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

9.3. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 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 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 1 – Recursos de custeio

PARTE 2 – Recursos vinculados à Variável (Variável 01, 02 e 03)

9.5.1. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE 1 - APOIO À GESTÃO

Os recursos orçamentários destinados ao apoio à gestão correspondem a 5% (cinco por cento) do valor destinado ao custeio da unidade e se divide entre apoio à gestão da Organização da Sociedade Civil (OSC) e apoio à gestão da Coordenadoria Geral de Emergência (CGE), sendo 4% (quatro por cento) para destinado à OSC e 1% (um por cento) destinado à Coordenadoria Geral de Emergência (CGE).

Os recursos dessa rubrica devem ser destinados às despesas de gestão diretamente relacionadas ao objeto da parceria.

9.5.2. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS REFERENTES À PARTE 2 – CUSTEIO

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário

para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 serão repassados e 8 (oito) parcelas, sendo que cada parcela corresponderá ao valor de três meses de custeio das unidades.

9.5.3. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS EM FUNÇÃO DE RESULTADOS APRESENTADOS (PARTE VARIÁVEL)

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.

9.5.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

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

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

A primeira parcela do Termo de Colaboração, correspondente ao custeio dos três primeiros meses conforme Cronograma de Desembolso será creditada como 1º (primeiro) aporte de recursos financeiros, viabilizando o cumprimento do item que solicita abertura de conta corrente específica para movimentação e comprovação das despesas realizadas através de extrato bancário mensal.

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

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 5065 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 1801.10.302.0564.5709, ND 3.3.50.39.10 no ano subseqüente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Apoio à Gestão – PARTE 2 – Custeio – e PARTE 3 – Performance - (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. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO



INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL E
AÇÃO SOCIAL

G.3. Cronograma de Desembolso e Metas Físicas dos Serviços de Infectologia e Pneumologia

Cronograma de Desembolso do 1º ao 12º mês

Item	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
A - APOIO À GESTÃO	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20
a1) Apoio à Gestão da CSE	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04
a2) Apoio à Gestão da IUIE	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16
B - INTERVENÇÃO INFECTOLOGIA ADULTO	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76
b1 - Equipe de Internação Infectologia Adulto	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76
C - INTERVENÇÃO PNEUMOLOGIA ADULTO	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76
c1 - Equipe de Internação Pneumologia Adulto	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76
D - INTERVENÇÃO INFECTOLOGIA INFANTO-JUVENIL	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89
d1 - Equipe de Internação Pneumologia Infante-Juvenil	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89
E - INTERVENÇÃO PNEUMOLOGIA INFANTO-JUVENIL	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89
e1 - Equipe de Internação Pneumologia Infante Juvenil	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89
F - INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15
f1 - Equipe Multidisciplinar para Internação	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15
G - AMBULATÓRIO	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91
g1 - Equipe de Ambulatório	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91
H - CENTRO DE IMAGEM	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28
h1 - Equipe Centro de Imagem	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28
I - CURTIDO	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35
i1 - Curto	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35
L - CURTIDO	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35
l1 - Investimento	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00	500.000,00
M - TOTAL DA PARTE FRA	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19	5.946.504,19
M - PARTE VARIÁVEL	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40
Parte variável 01 - Incentivo Institucional à Gestão	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21
Parte variável 02 - Incentivo Institucional à unidade de saúde	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11	26.272,11
Parte variável 03 - Incentivo à equipe	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08	58.976,08
O - TOTAL DO CONTRATO	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59	6.083.896,59
Faixa Investimento	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57	12.819.912,57
Verificável	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20	412.777,20



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL E AÇÃO SOCIAL

Cronograma de Desembolso do 13º ao 24º mês

Item	MES 13	MES 14	MES 15	MES 16	MES 17	MES 18	MES 19	MES 20	MES 21	MES 22	MES 23	MES 24	TOTAL
A - APOIO À GESTÃO	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	140.300,20	1.683.602,40
A.1 - Apoio à Gestão de CSE	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	28.060,04	336.720,48
A.2 - Apoio à Gestão de RUF	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	112.240,16	1.346.881,92
B - INTERMEDIÇÃO INFECTOLOGIA ADULTO	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	4.349.385,12
B.1 - Equipe de intermediação infectologia adulto	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	4.349.385,12
C - INTERMEDIÇÃO PNEUMOLOGIA ADULTO	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	4.349.385,12
C.1 - Equipe de Intermédiação Pneumologia Adulto	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	362.448,76	4.349.385,12
D - INTERMEDIÇÃO INFECTOLOGIA INFANTO-JUVENIL	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	2.855.422,68
D.1 - Equipe intermediação pneumologia infanto-juvenil	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	2.855.422,68
E - INTERMEDIÇÃO PNEUMOLOGIA INFANTO-JUVENIL	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	2.855.422,68
E.1 - Equipe de intermediação pneumologia infanto-juvenil	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	237.951,89	2.855.422,68
F - INTERMEDIÇÃO MULTIDISCIPLINAR	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	1.882.333,38
F.1 - Equipe Multidisciplinar Para Internação	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	156.861,15	1.882.333,38
G - AMBULATÓRIO	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	2.666.135,08
G.1 - Equipe de Ambulatório	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	222.177,91	2.666.135,08
H - CENTRO DE IMAGEM	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	3.793.399,36
H.1 - Equipe Centro de Imagem	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	316.108,28	3.793.399,36
K - CUSTEIO	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	10.920.664,10
K.1 - Custeio	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	910.055,35	10.920.664,10
L - INVESTIMENTO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
L.1 - Investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M - TOTAL DA PARTE FVA	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	2.946.304,19	35.355.620,88
M.1 - PARTE VARIÁVEL	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	137.592,40	1.651.106,88
Parte variável 01 - incentivo institucional à Pesquisa	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	52.444,21	629.330,53
Parte variável 02 - incentivo institucional à unidade de saúde	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	76.222,11	921.776,35
Parte variável 03 - incentivo à equipe	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	58.926,08	708.000,00
D - TOTAL DO CONTRATO	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	3.003.896,59	36.026.627,62
Fica a Investimento Variável	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	8.030.822,57	96.823.822,57

11. QUALIFICAÇÃO

Comprovação, através da documentação legal (contrato ou pela CLT), de que a Organização da Sociedade Civil possui no seu quadro, Responsável Técnico (médico), detentor de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado registrado(s) no Conselho Regional de Medicina (CART).

Comprovação através da documentação legal (contrato ou pela CLT) que a Organização da Sociedade Civil possui em seu quadro, profissional de nível superior com graduação ou especialização, em gestão em saúde, com experiência comprovada através de atestado(s) emitido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado e registrado(s) no conselho profissional competente.

Os profissionais descritos nos subitens anteriores deverão se manter atuantes e no quadro funcional profissional da contratada durante todo o período de vigência do contrato e caso sejam excluídos por qualquer motivo a entidade parceira se obriga a informar a Secretaria Municipal Saúde/RJ e a substituí-los e no máximo 30 (trinta) 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.

12. SUPERVISÃO

12.1. RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, 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.

12.2. 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 5.065 de 15 de setembro de 2021.

12.2.1. COMPOSIÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA será constituída por membros titulares e suplentes, definidos e nomeados pelo Secretário Municipal de Saúde e publicados em Diário Oficial Municipal.

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.

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: 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.

12.2.2. FUNÇÕES

A Comissão de Monitoramento e Avaliação deverá monitorar, fiscalizar e avaliar os resultados atingidos com a execução do Termo de Colaboração, sob o aspecto econômico-financeiro e técnico assistencial.

12.2.3. COMPETÊNCIAS

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- a) 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;
- b) 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;
- c) 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;
- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do Contrato de Gestão, Termo de Colaboração e Convênio;
- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.
- g) 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;
- h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

12.2.4. 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/RJ, 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 necessários 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.

12.2.5. 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.

12.2.5.1. 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.

12.2.5.2. 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, providenciando, 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 previstos no escopo do instrumento convenial.

12.3. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

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.

12.4. 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/RJ;
- 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/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;

- Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar à Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ 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/RJ, com os Planos e Protocolos Assistenciais de Atenção Hospitalar da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como com as Políticas de Saúde e Portarias do Ministério da Saúde e demais legislações em vigor.

12.5. BOA PRÁTICA CLÍNICA

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 linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- 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 e Classificação de Risco;
- 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, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Autoavaliação assistencial pelos profissionais;
- Avaliação dos serviços de saúde pelos profissionais lotados nas unidades;
- 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.

12.6. 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 no processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- 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.

12.7. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

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

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE 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 Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial;

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

13. ELEMENTOS DISPONÍVEIS

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

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE 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 Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial;

Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

13.1. Infectologia

No Brasil o HIV/AIDS constitui-se em uma temática bastante relevante na busca de respostas sobre como o poder público brasileiro organiza e estabelece as políticas de saúde pública. A epidemia de HIV/AIDS, nos últimos anos, vem apresentando mudanças no perfil epidemiológico, tanto em âmbito mundial como nacional. A tendência atual no Brasil é caracterizada pela feminização, pauperização, heterossexualização e interiorização.

As políticas públicas relacionadas ao HIV/Aids no Brasil tiveram seu auge na década de 90 e apresentaram mobilização de diversas parcelas da sociedade, ONGs (Organizações Não Governamentais). Esse foi o pontapé inicial para que diversas outras ações fossem realizadas e que fazem do Brasil ainda hoje uma referência no tratamento do HIV/AIDS.

No Brasil o índice de novos infectados subiu 6% entre 2005 e 2014, tendência contrária a verificada na maioria dos países. Contextos que apontam para a importância do debate sobre políticas de controle do HIV/AIDS.

A articulação intersetorial entre Atenção Terciária, Secundária e Primária é fundamental para avançarmos na adoção de medidas preventivas e de assistência em DST/AIDS. A determinação política e o reconhecimento da extensão e da magnitude da epidemia impõem desafios no sentido de ampliar as ações de prevenção, de assistência e de fortalecimento institucional, exigindo um esforço maior no envolvimento dos diversos setores.

O aumento da sobrevivência dos indivíduos infectados pelo HIV indica a necessidade de uma melhor estruturação dos serviços de saúde, tanto na assistência ambulatorial como na hospitalar.

Indivíduos portadores de HIV muitas vezes necessitam ser internados por doenças que habitualmente são tratadas ambulatoriamente, mas que com frequência cada vez maior vem necessitando de internações devido à gravidade da doença em indivíduos severamente imunodeprimidos e das complicações do próprio tratamento.

13.2. Pneumologia

A tuberculose ainda é um sério problema da saúde pública. É uma doença infectocontagiosa provocada em grande parte dos casos pela bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*. A doença afeta principalmente os pulmões e pode atingir outros órgãos do corpo como rins, meninges e ossos.

Descoberta em 1882 pelo bacteriologista alemão Robert Koch, a tuberculose é uma das doenças mais antigas do mundo. A tuberculose passou a ser melhor compreendida nos séculos XVII e XVIII com o surgimento do estudo da Anatomia. Foi quando então a doença recebeu seu nome atual.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), são registrados anualmente 5 milhões de novos casos de coinfeção no mundo. Estudos de autópsia apontam a tuberculose bacteriana como responsável por 33% das mortes de soropositivos, mesmo entre os que foram tratados com antirretroviral de elevada eficácia. Outro dos grandes desafios enfrentados pelos Programas Nacionais de Controle da Tuberculose (PNCTs) é o aumento da forma resistente da doença em diversos países nos últimos anos.

O Brasil ocupa o 15º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose no mundo. Estima-se uma prevalência de 50 milhões de infectados com cerca de 111.000 casos novos e 6.000 óbitos, ocorrendo anualmente.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) está integrado na rede de Serviços de Saúde. É desenvolvido por intermédio de um programa unificado, executado em conjunto pelas esferas federal, estadual e municipal. Está subordinado a uma política de programação das suas ações com padrões técnicos e assistenciais bem definidos, garantindo desde a distribuição gratuita de medicamentos e outros insumos necessários até ações preventivas e de controle do agravo. Isto permite o acesso universal da população às suas ações.

No município do Rio de Janeiro, as prioridades do programa são implementar as recomendações nacionais para o controle da tuberculose, apoiando as unidades de saúde e

coordenações de áreas na supervisão e qualificação das ações de prevenção, diagnóstico, assistência e vigilância, visando o controle da doença; qualificar os profissionais para prevenção, diagnóstico, vigilância e acompanhamento dos casos de asma; adquirir e distribuir medicamentos e insumos; e prevenir, diagnosticar e acompanhar casos de DPOC.

Além dos fatores relacionados ao sistema imunológico de cada pessoa e à exposição ao bacilo, o adoecimento por tuberculose, muitas vezes, está ligado às condições precárias de vida. Assim, alguns grupos populacionais podem apresentar situações de maior vulnerabilidade.




Partes: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - SMI E TRZ ENGENHARIA EIRELI.
Objeto: OBRAS DE REQUALIFICAÇÃO DE PAVIMENTAÇÃO NA RUA MAENÇA, NO BAIRRO DO PECHINCHA, NA ÁREA DA I/SUBI/CGO/2º GO - XVI R.A., NA AP 4.1
Valor: R\$ 444.409,35
Prazo: 90 dias
Programa de Trabalho: 15.03.15.451.0319.1718
Natureza da despesa: 4.4.90.51.01
Notas de Empenho: 2022/000684
Valor Empenhado: R\$ 380.000,00
Fundamento: Art. 23 Inciso I da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

EMPRESA PÚBLICA DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO S/A - RIO SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 09/200.485/2019
Termo Aditivo nº 142/2022 ao Contrato nº 483/2020
Data da Assinatura: 15/10/2022
Partes: Empresa Pública de Saúde do Rio de Janeiro S/A - RioSaúde e EDIR DE S PORTO JUNIOR GASTRO
Objeto: prestação de serviço de empresa especializada em procedimentos com finalidade diagnóstica por endoscopia e colonoscopia, para atender demandas do Hospital Municipal Rocha Faria - HMRF
Prazo: 01/07/2022 à 30/06/2023
Valor total: R\$ 1.227.755,28 (um milhão duzentos e vinte e dois mil setecentos e cinquenta e cinco reais e vinte e oito centavos)
Programa de Trabalho: 18.51.10.302.0306.4011
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.70
Nota de Empenho nº: 2022/002004
Fundamento: Artigo 71 da Lei nº 13.303/2016 c/c o artigo 82, inciso III do Decreto Municipal nº 44.698/2018 e suas alterações.

SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 06/500.422/2020
Instrumento Contratual nº: 945/2022
Data da Assinatura: 05/10/2022
Partes: PCRJ/SMC e ELVIMA CONSTRUÇÕES LTDA.
Objeto: Obras de reforma com adequações para transformação da Loja Cultural Herbert Vianna em Areninha.
Valor: R\$ 2.352.844,93
Programa de Trabalho: 30.01.13.392.0154.1460
Natureza da Despesa: 4.4.90.51.02
Nota de Empenho: 2022/001040
Fundamento: Art. 23, I, da Lei: 8.666/93 e suas alterações.

RENOVAÇÃO DE LICENÇA
LIGHT SERVIÇOS DE ELETRICIDADE S.A. - CNPJ: 60.444.437/0001-46, toma público que requereu à Secretaria Municipal de Desenvolvimento Econômico, Inovação e Simplificação - SMDEIS, através do processo nº EIS-PRO-2022/08931, a renovação de sua Licença de Operação nº IN048180 para operação da subestação de energia elétrica Camará, localizada na Avenida Carlos Sampaio Correa, S/N, Senador Camará.

SECRETARIA MUNICIPAL DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, INOVAÇÃO E SIMPLIFICAÇÃO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo n.º: EIS-PRO-2022/08300
Contrato n.º: 011/2022
Data da assinatura: 17/10/2022
Partes: Município do Rio de Janeiro - SMDEIS e MEDVITALIS SERVIÇOS LTDA
Objeto: Contratação de empresa especializada no fornecimento de mão de obra destinada a execução de serviços de condutores de veículos de cargas leves, código 210013.0020-58, para atender à SMDEIS.
Valor: R\$ 209.970,00
Prazo: 12 Meses
Programa de Trabalho: 52.01.11.122.0383.2163
Natureza de despesa: 3.3.90.37.09
Nota de empenho: 2022/000303
Valor do empenho: R\$ 55.408,75
Fundamento: Lei Federal nº 10.520/2002

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 09/003.974/2022
Termo de Colaboração: 169/2022
Assinatura: 03/10/2022
Partes: PCRJ/SMC e a Organização da Sociedade Civil Centro de Excelência em Políticas Públicas - CEPP
Objeto: Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde, por meio de Parceria, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde - SUS, dos serviços de Neurocirurgia/Neurologia, Cardiovascular, Telemedicina em Cardiologia e Neurologia e Gestão do CER LEBLON, no âmbito do Hospital Municipal Miguel Couto, localizado na AP 2.1.

Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 01/11/2022 a 31/10/2024.
Valor Total: R\$ 227.188.689,40
Empenho: Empenho nº 2022/002225, no valor de R\$ 29.865.937,74.
Programa de Trabalho: 18.01.10.302.0564.5709
Natureza da Despesa: 33.50.39.10
Fundamento: artigo 16, caput da lei 13.019 de 31/07/14 e Decreto 42.696/2016 e suas alterações.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 09/003.906/2022
Termo de Colaboração: 164/2022
Assinatura: 11/10/2022
Partes: PCRJ/SMC e a Organização da Sociedade Civil Instituto de Desenvolvimento Institucional e Ação Social - IDEIAS.
Objeto: Gerenciamento, Operacionalização e Execução das Ações e Serviços de Saúde de Infectologia e pneumologia, no âmbito do Hospital Municipal Raphael de Paula e Souza, localizado na AP 4.0.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, de 17/10/2022 a 16/10/2024.
Valor Total: R\$ 79.013.518,17
Empenho: Empenho nº 2022/002226, no valor de R\$ 13.251.689,76.
Programa de Trabalho: 18.01.10.302.0564.5709
Natureza da Despesa: 33.50.39.10
Fundamento: artigo 16, caput da lei 13.019 de 31/07/14 e Decreto 42.696/2016 e suas alterações.

SECRETARIA ESPECIAL DE POLÍTICAS E PROMOÇÃO DA MULHER
EXTRATO DE ACORDO DE COOPERAÇÃO
Processo nº 08/001.618/2020
Acordo de Cooperação nº 29/2022
Data da assinatura: 17/10/2020.
Partes: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO através da SPM-Rio e UFRJ/HESFA.
Objeto: Formação profissional em serviço de Enfermeiros, Psicólogos e Assistentes Sociais integrantes da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher da UFRJ - Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis - HESFA/UFRJ, de modo a viabilizar experiências e aprendizagem no atendimento a mulheres em situação de violência doméstica e familiar atendidas no Centro Especializado de Atendimento à Mulher - CEAM Chiquinha Gonzaga, unidade vinculada à Secretaria Especial de Políticas e Promoção da Mulher.
Prazo: 24 (vinte e quatro) meses, contados da data de assinatura.
Valor: Sem repasse de recursos.
Fundamento: Lei nº 8666, de 21/08/1993 e suas alterações.

SECRETARIA ESPECIAL DA JUVENTUDE CARIOCA
***TERMO DE CONTRATO JUVRIO Nº 017/2022**
Processo Instrutivo nº: JUV PRO 2022-00078
INSTRUMENTO nº: Contrato nº 017/2022
Data da assinatura: 03/10/2022
Partes: Secretaria Especial da Juventude Carioca - JUVRIO e DE SÁ CONSTRUÇÕES E SERVIÇOS LTDA.
Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE APOIO OPERACIONAL.
Valor Total: R\$ 379.417,20 (Trezentos e Setenta e Nove Mil, Quatrocentos e Dezessete Reais e Vinte Centavos)
Programa de Trabalho: 53.01.04.122.0381.2161
Natureza da Despesa: 3.3.90.37.01
Nota de Empenho nº: 2022/158
Fundamento: Artigo 1 caput da lei 10520 de 17/07/2002.
*Replicado por ter saído com incorreção na edição do D.O Rio nº 132 de 29/09/2022 Pág 111 coluna 3

SECRETARIA ESPECIAL DA JUVENTUDE CARIOCA
***TERMO DE CONTRATO JUVRIO Nº 018/2022**
Processo Instrutivo nº: JUV PRO 2022-00079
INSTRUMENTO nº: Contrato nº 018/2022
Data da assinatura: 03/10/2022
Partes: Secretaria Especial da Juventude Carioca - JUVRIO e WJK SERVIÇOS DE ENGENHARIA E CONSULTORIA LTDA.
Objeto: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE APOIO OPERACIONAL - COPEIRAGEM
Valor Total: R\$ 174.637,20 (Cento e Setenta e Quatro Mil, Seiscentos e Trinta e Sete Reais e Vinte Centavos)
Programa de Trabalho: 53.01.04.122.0381.2161
Natureza da Despesa: 3.3.90.37.01
Nota de Empenho nº: 2022/157
Fundamento: Artigo 1 CAPUT DA LEI 10520 DE 17/07/2002.
*Replicado por ter saído com incorreção na edição do D.O Rio nº 132 de 29/09/2022 Pág 110, coluna 3

RIO EVENTOS ESPECIAIS - RIOEVENTOS
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo: 01/200.108/2021
Termo de Execução: nº 002/2022 ao Contrato nº 515/2021
Data da assinatura: 01/10/2022
Partes: RIO SAÚDE S.A., RIOCENTRO S.A. e VR Benefícios e Serviços de Processamento S.A.

Objeto: Transferência de despesa da Riosáude para o Riocentro referente à prestação de serviços de fornecimento de ticket alimentação/refeição.
Prazo: 03 (três) meses, contados de 01/10/2022
Valor total estimado: R\$ 244.883,03 (Duzentos e Quarenta e Quatro Mil, Oitocentos e Oitenta e Três Reais e Três Centavos).
Programa de Trabalho: 10.52.23.122.0389.4349
Natureza de Despesa: 33.90.39.23
Notas de Empenhos n.ºs: 2022/000403 e 404
Fundamento: Ata de Registro de Preços nº 031/2021/ COMLURB

COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB
ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA - PAJ
EXPEDIENTE DE 17/10/2022
EXTRATO DE CONTRATO
Processo Instrutivo nº: 01/502.464/2021
Contrato: 15/2021
Termo Aditivo: 025/2022
Data de Assinatura: 25/07/2021
Partes: COMLURB e CLARO S.A
Objeto: o acréscimo de uma unidade de link de dados (internet) na Gerência UGV-S, localizada na Av. Presidente Castelo Branco s/nº.
Valor do aditivo: R\$ 6.452,38 (seis mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais e trinta e oito centavos).
Programa de Trabalho: nº 43.51.15.126.0385.4765,
Natureza da Despesa: nº 3.3.90.39.42
Nota de Empenho: 2022/001292.
Fundamento: Artigo 81 § 1º da Lei 13.303/16 e suas alterações.
OMITIDO NO D. O. RIO DE 12/08/2022

COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB
ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA - PAJ
EXPEDIENTE DE 17/10/2022
EXTRATO DE CONTRATO
Processo Instrutivo nº: 01/502.464/2021
Contrato: 16/2021
Termo Aditivo: 026/2022
Data de Assinatura: 25/07/2021
Partes: COMLURB e DATA CORPORA SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÕES E INFORMÁTICA LTDA.
Objeto: acréscimo de uma unidade de link de dados (internet) na Gerência BG16C, localizada na Rua João Bruno Lobo s/nº.
Valor do aditivo: R\$ 4.249,48 (quatro mil, duzentos e nove reais e quarenta e oito centavos).
Programa de Trabalho: nº 43.51.15.126.0385.4765,
Natureza da Despesa: nº 3.3.90.40.05
Nota de Empenho: 2022/001293.
Fundamento: Artigo 81 § 1º da Lei 13.303/16 e suas alterações.
OMITIDO NO D. O. RIO DE 12/08/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
2º COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 07/02/00237/2022
Termo de Colaboração nº 2022/27
Data da assinatura: 14/10/2022
Partes: PCRJ/SME/2º CRE e Centro Social E AI Como É Que Fica?
Objeto: Repasse de recursos financeiros do Programa Nacional de Alimentação Escolar-PNAE.
Prazo: 14/10/2022 a 31/12/2022
Valor Total: R\$ 11.770,00 (Onze mil e setecentos e setenta reais)
Programa de Trabalho: 16.03.12.306.9000.5030
Natureza de Despesa: 3.3.50.39.08.
Nota de Empenho nº: 2022/000478
Valor do Empenho: R\$ 11.770,00 (Onze mil e setecentos e setenta reais)
Fundamento: Lei 13.019/2014, no Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
2º COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
Processo Instrutivo nº: 07/02/002341/2022
Termo de Colaboração nº 2022/ 70
Data da assinatura: 17/10/2022
Partes: PCRJ/SME/2º CRE e Grupo Comunitário Creche Berçário Nova Jerusalém
Objeto: Repasse de recursos financeiros do Programa Nacional de Alimentação Escolar-PNAE.
Prazo: 17/10/2022 a 31/12/2022
Valor Total: R\$ 16.478,00 (Dezesseis mil e quatrocentos e setenta e oito reais)
Programa de Trabalho: 16.03.12.306.9000.5030
Natureza de Despesa: 3.3.50.39.08.
Nota de Empenho nº: 2022/000457
Valor do Empenho: R\$ 16.478,00 (Dezesseis mil e quatrocentos e setenta e oito reais)
Fundamento: Lei 13.019/2014, no Decreto Municipal nº 42.696/2016 e suas alterações.

PROGRAMA DE TRABALHO: 31.04.04.122.0380.2287
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.39.01
NOTAS DE EMPENHO: 2022/000020 - 2022/000021
VALOR TOTAL EMPENHADO: R\$ 5.917.252,43
FUNDAMENTO DO INSTRUMENTO: Artigo 57, II, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

FUNDAÇÃO CIDADE DAS ARTES
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

PROCESSO INSTRUTIVO Nº: ART-PRO-2022/00083
1º TERMO ADITIVO AO INSTRUMENTO Nº: 12/2022
DATA DA ASSINATURA: 29/09/2022
PARTES: F-Artes e Barra Livre Eventos e Promoções Eireli
OBJETO: Prorrogação do evento até o dia 31/12/2022
VALOR: 10% da bilheteria
FUNDAMENTAÇÃO: Art. 65, II da Lei Federal nº 8.666/1993

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE GEOTÉCNICA
DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - GEO-RIO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo: 06/100.290/2022
ONDE SE LÊ: Prazo: 16/08/2022 a 10/08/2023
LEIA-SE: Prazo: 30/08/2022 a 24/08/2023
* Publicado no DO nº 120 de 13/09/2022, fls. 79, 3ª Coluna.

3ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
EXPEDIENTE DE 18/10/2022

PROCESSO Nº 07/03/001646/2022
Termo Aditivo nº 64/2022 - Apostilamento no valor de R\$ 2.209.276,90 (dois milhões duzentos e nove mil duzentos e setenta e seis reais e noventa centavos) ao Termo de Execução nº 39/2022 da E/3ª CRE e a Empresa Comercial Milano Brasil Ltda.
Fundamento: Parágrafo 8º do Art. 65 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

3ª COORDENADORIA REGIONAL DE EDUCAÇÃO
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL
EXPEDIENTE DE 18/10/2022

PROCESSO Nº 07/03/001647/2022
Termo Aditivo nº 65/2022 - Apostilamento no valor de R\$ 1.959.690,17 (um milhão novecentos e cinquenta e nove mil seiscentos e noventa reais e dezesseis centavos) ao Termo de Execução nº 40/2022 da E/3ª CRE e a Empresa Comercial Milano Brasil Ltda.
Fundamento: Parágrafo 8º do Art. 65 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

COMPANHIA MUNICIPAL DE LIMPEZA URBANA - COMLURB
ASSESSORIA E CONSULTORIA JURÍDICA - PAJ
EXPEDIENTE DE 17/10/2022
EXTRATO DE CONTRATO

Processo Instrutivo nº: 01/501.481/2022
Contrato: 074/2022
Data de Assinatura: 26/09/2022
Partes: COMLURB e PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS
Objeto: contratação de serviços de sociedade seguradora, para execução de plano de seguro de vida em grupo e acidentes pessoais dos empregados da COMLURB
Prazo: 12 (doze) meses, a contar do dia 05/10/2022.
Valor: R\$ 880.800,00 (oitocentos e oitenta mil e oitocentos reais).
Nota de Empenho: 2022/001571
Programa de Trabalho: 43.51.15.452.0385.4345
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.50
Fundamento: Lei nº 10.520/2002 e Lei nº 13.303/16
OMITIDO NO D. O. RIO DE 14/10/2022

CONTROLADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
(*)EXTRATO DE TERMO DE EXECUÇÃO

Processo Instrutivo nº: 13/000.292/2020
Termo nº: Termo de Execução nº 001/2022
Partes: Secretaria Municipal de Governo e Integridade Pública e Controladoria Geral do Município.
Objeto: Transferência parcial da despesa proveniente do Órgão 1100 - SEGOVI para o Órgão 1200 - CGM, referente ao Contrato CVL Nº 010010/2020, celebrado entre o Município do Rio de Janeiro, por meio da SEGOVI como contratante e a OBDI Motors do Brasil EIRELI, como contratada.
Prazo: 24/05/2022 a 23/05/2023
Valor do Termo: R\$ 12.127,44
Programa de Trabalho: 12.01.04.122.0389.2169
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.96
Nota de Empenho: 2022/000167
Fundamento: Art. I Caput da Lei 10.520/2002 e suas alterações.
(*)Publicação do Extrato de Apostila no DO de 12/07/22, p 55 sem efeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO - SMFP
EMPRESA MUNICIPAL DE INFORMÁTICA S/A - IPLANRIO
EXTRATO DE TERMO DE CONTRATO

Processo RIO nº: IPL-PRO-2022/00478
Contrato IplanRio nº 010/2022
Data da assinatura: 01/10/2022
Partes: Empresa Municipal de Informática S.A. - IPLANRIO e EXTREME DIGITAL CONSULTORIA E REPRESENTAÇÕES LTDA
Objeto: Prestação de serviços de fornecimento de Créditos de Serviços em Nuvem para empresas públicas e sociedades de economia mista municipais, sob o regime de empreitada por preço unitário. Item 04 - 150.000 créditos Google Cloud para 12 meses.
Vigência: 01/10/2022 até 30/09/2023
Valor total: R\$ 118.500,00 (cento e dezoito mil e quinhentos reais)
Programa de Trabalho: 14.51.04.126.0389.4769
Natureza da Despesa: 3.3.90.40.06
Nota de Empenho nº: 2022/000523
Valor do Empenho: R\$ 98.750,00 (noventa e oito mil setecentos e cinquenta reais)
Fundamento: Artigo 1, caput da Lei 10520 de 17/07/2002

COMPANHIA MUNICIPAL DE ENERGIA E ILUMINAÇÃO - RIOLUZ
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

Processo Instrutivo: 06/401.362/2022
Contrato: Termo Contrato nº 60/2022.
Data da Assinatura: 10/10/2022.
Partes: RIOLUZ e PROLUMEN PROJETOS E SERVIÇOS LTDA.
Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços técnicos especializados em locação de caminhão, com equipamentos tipo cesto aéreo de 13,00 metros e caminhão com carroceria fixa de 12,00 toneladas com guindaste hidráulico, com capacidade mínima de 6,0 toneladas com fornecimento de mão de obra e combustível, para as atividades da RIOLUZ, no sistema de iluminação pública da cidade do Rio de Janeiro.
Prazo: 10/10/2022 a 09/10/2023
Valor: R\$ 2.908.998,00
Programa de Trabalho: 15.52.15.452.0073.4153
Natureza da Despesa: 3.3.90.39.79
Nota de Empenho nº: 563/2022
Fundamento: Art 1, da Lei Federal nº 10.520

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
EXTRATO DE INSTRUMENTO CONTRATUAL

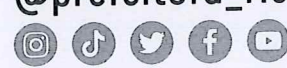
(*)-PROCESSO INSTRUTIVO Nº: 09/009.906/2022
Onde se lê: Data da Assinatura: 11/10/2022
Leia-se: Data da Assinatura: 13/10/2022
(*) Corrigido por ter saído com incorreção no D. O. Rio nº 144 de 18/10/2022 - pág. 80 - 2ª coluna.


DO
IPÊ


AO
BRT

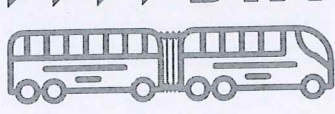
QUER SABER?
SIGUE A PREF

@prefeitura_rio









IPÊ

BRT