



Rio

P R E F E I T U R A

DIÁRIO OFICIAL

Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro | Poder Executivo | Ano XXXV | Nº 52 | Terça-feira, 25 de Maio de 2021 | Suplemento

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

**EDITAL DE CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA
PARCERIA COM ORGANIZAÇÃO SOCIAL E A
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**

CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 013/2021

AVISOS, EDITAIS E TERMOS DE CONTRATOS

SECRETARIA DE SAÚDE

CONVOCAÇÃO PÚBLICA PARA TERMO DE COLABORAÇÃO COM ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL EDITAL E ANEXOS -SMS-RIO DE JANEIRO CONVOCAÇÃO PÚBLICA – Nº CP 013/2021

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, torna público que fará realizar **CHAMAMENTO PÚBLICO** para escolha de Organizações da Sociedade Civil, nos termos da Lei Federal nº 13.019/2014 e posteriores alterações e do Decreto Municipal nº 42696/2016, para celebração de Termo de Colaboração/Fomento, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

1.2. O presente Chamamento Público e a parceria dele decorrente se regem por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas normas da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 e suas alterações; do Decreto Municipal nº 42696 de 2016; do Decreto Municipal nº 21.083, de 20.02.2002 (cota para pessoas negras e mulheres); do Decreto Municipal 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 Municipal nº 207, de 19.12.1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar Municipal nº 01, de 13.09.1990; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto Municipal nº 3.221, de 18.09.1981 e suas alterações; bem como as normas constantes deste Edital e seus Anexos, normas que as organizações concorrentes declaram, pela sua participação no certame, conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

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

1.4. O Chamamento Público a que se refere este Edital poderá ser adiado, revogado por razões de interesse público decorrentes de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, sem que caiba às organizações da sociedade civil participantes qualquer direito à reclamação ou indenização por estes motivos.

1.5. Os interessados poderão solicitar, por escrito, esclarecimentos acerca do objeto deste Edital ou interpretação de qualquer de seus dispositivos em até 5 (cinco) dias úteis antes da data marcada para início da sessão pública. Os pedidos de esclarecimentos deverão ser encaminhados aos cuidados da Comissão de Seleção e protocolados no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bl. 1, 8º andar – sala 801- Bairro Cidade Nova – Rio de Janeiro – RJ, telefone (21) 2976-1643, das 9 às 18 horas.

1.6. Os interessados poderão formular impugnações ao Edital em até 5 (cinco) dias úteis anteriores à abertura da sessão pública, no endereço mencionado no subitem 1.5, de 09 até 17 horas. Decairá do direito de impugnar o Edital perante a Administração o participante que não o fizer tempestivamente.

1.6.1. As Impugnações deverão ser decididas pela Comissão de Seleção em até 3 (três) dias úteis antes da sessão pública, com a divulgação da decisão pela mesma forma que se deu publicidade ao presente Edital.

1.6.2. Não serão aceitas impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fac-símile.

1.7. Este Edital e seus Anexos serão disponibilizados no sítio <https://www.rio.rj.gov.br/web/sms/exibeconteudo?id=10559181>, bem como na sede da SMS, no endereço descrito no subitem 1.5, podendo os interessados comparecer munidos de *pen drive* para gravação dos arquivos.

1.7.1. A versão impressa do Edital e de seus anexos poderá ser adquirida mediante o pagamento de sua reprodução gráfica, através de DARM-RIO. Neste caso, quando da retirada da versão impressa do Edital e de seus anexos, a organização da sociedade civil deverá apresentar comprovante de pagamento constando a sua denominação ou razão social, o seu número de inscrição no CNPJ e o nº deste Edital.

2. AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

2.1. A autorização da Sra. Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (conforme art. 252 do CAF), consta do Processo Administrativo nº 09/002.010/2021 de 12/02/2021 tendo sido publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO de 03/05/2021

3. DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

3.1. No dia 17 de junho de 2021, às 10 (dez horas), a Comissão de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, na Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bl. 1, 8º andar – sala 801- Bairro: Cidade Nova, para receber os envelopes referentes ao presente Chamamento Público.

3.2. No caso do Chamamento Público não poder ser realizado na data estabelecida, será o mesmo transferido para o primeiro dia útil posterior, no mesmo horário e local, salvo quando houver designação expressa de outra data pela Secretaria Municipal de Saúde, situação na qual se dará divulgação pelas mesmas formas que se deu publicidade ao presente Edital.

4. DO OBJETO

4.1. **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente a ser celebrado a partir da PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA selecionada nas condições estabelecidas pelo presente Edital, nos termos da Lei 13.019/2014 e posteriores alterações e do Decreto Municipal nº 42.696/2016, que assegure assistência universal e gratuita à população, no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II e da COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL - CER SANTA CRUZ**, Área de Planejamento 5.1, localizada no Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, por Organização da Sociedade Civil, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e no Plano de Trabalho (Anexo I), parte integrante do presente Edital.

4.2. Passará a ser **gerida de imediato pela Organização da Sociedade Civil** selecionada nos termos desse edital, a seguinte unidade e serviço:

Unidade	Endereço	Bairro	Início de operação previsto	Abreviação a ser utilizada
Hospital Municipal Pedro II	Rua do Prado nº 325 CEP: 23555012	Santa Cruz - Rio de Janeiro.	Imediato a assinatura do Termo de Colaboração	HMPII
Coordenação de Emergência Regional - Santa Cruz	Rua do Prado nº 325 CEP: 23555012	Realengo - Rio de Janeiro.	Imediato a assinatura do Termo de Colaboração	CER S.C.

4.3. O gerenciamento, operacionalização e execução das ações e Serviços de Saúde, no **HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II e da COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL - CER SANTA CRUZ** incluem ainda:

4.3.1. Desenvolvimento de linhas de trabalho que permitam avançar na integralidade da assistência e do acesso da população local aos serviços e ações de saúde;

4.3.2. Respeito à Área de Planejamento de Saúde estabelecida pela SMS, na qual o papel de cada Unidade de Saúde na rede regionalizada seguirá a indicação dos territórios integrados de atenção à saúde;

4.3.3. Apoio à gestão das unidades HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II e da COORDENAÇÃO DE EMERGÊNCIA REGIONAL - CER SANTA CRUZ indicada nesta convocação pública, pela Organização da Sociedade Civil e a coordenação das ações e recursos empregados na atividade de atendimento de urgência e emergência, através da operacionalização, do gerenciamento e da execução de atividades e serviços de saúde, que a critério da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ são modificáveis a qualquer tempo nos limites da Lei;

4.3.3.1. Alcance de metas e indicadores assistenciais e de gestão que se encontram expressos no **Anexo I - Termo de Referência** que integra o presente edital;

4.3.3.2. Promoção da melhoria da qualidade de atenção e do acesso dos cidadãos às ações de saúde no âmbito das urgências e emergências;

4.3.3.3. Submissão à auditoria e à gestão da SMS;

4.3.3.4. Regulação integral dos leitos de terapia intensiva, quando houver, pela Central de Regulação;

4.3.3.5. Articulação com o Programa de Atenção ao Idoso – PADI;

4.3.3.6. Dentro da integralidade do cuidado e da organização da rede de urgência e emergência, exercer as ações de regulação em sua área adstrita, funcionando como braço da central de regulação, sendo a ela subordinado administrativamente e tecnicamente.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

5.1. Os recursos necessários à realização do objeto ora selecionado correrão à conta da seguinte dotação orçamentária:

S/SUBHUE/CGE 5.3

PROGRAMA DE TRABALHO: **18.93.10.302.0306.2009 e 08.93.10.302.0331.2776**

CÓDIGO DE DESPESA: **33.50.39.00, 33.90.30.00 e 33.91.39.00**

FONTE DE RECURSO: **181**

5.2. O desenvolvimento do Plano de Trabalho totalizará a importância de **R\$ 194.354.148,80 (Cento e noventa e quatro milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, cento e quarenta e oito reais e oitenta centavos)**, conforme detalhamento estabelecido na Planilha de Custos (Valores Estimados) (Anexo II).

6. PRAZOS

6.1. Na contagem dos prazos, é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente no órgão ou entidade.

6.2. O prazo da execução do objeto ora selecionado é de 12 (doze) meses, tendo início a partir da publicação do extrato do Termo de Colaboração/Fomento no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

6.3. O prazo previsto no subitem 6.2 poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo, por iguais e sucessivos períodos, limitada a duração a 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para a Administração Pública e o cumprimento das metas e indicadores estabelecidos.

6.3.1. Quando a prorrogação for solicitada pela Organização da Sociedade Civil deverá ser devidamente formalizada e justificada em, no mínimo, 30 (trinta) dias antes do termo inicialmente previsto da parceria.

6.3.2. Por ocasião da prorrogação da vigência da parceria, os repasses financeiros para consecução dos seus objetos poderão ser reajustados para o novo período da parceria, desde que mantida a vantajosidade para a Administração e observados os seguintes fatores:

6.3.2.1. 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.

6.3.2.2. Em relação aos demais custos e despesas previstos no Termo, 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 da data da publicação do extrato do Termo.

6.3.2.3. 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.

6.3.2.4. Em qualquer hipótese de reajuste previsto neste item, o pleito deverá ser apresentado através de planilha analítica, sendo submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde.

6.3.2.5. Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação da parceria ou com o seu encerramento.

6.4. Os prazos relativos aos recursos administrativos são disciplinados em seção própria deste Edital.

7. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

7.1. Poderão participar do presente Chamamento Público as Organizações da Sociedade Civil que atenderem às exigências constantes deste Edital, que não possuam 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos vigentes celebrados com o Município do Rio de Janeiro, que funcionem sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim e que possuam normas de organização interna que prevejam, expressamente:

7.1.1. objetivos voltados à promoção de atividades e finalidades de relevância pública e social;

7.1.2. que, em caso de dissolução da entidade, o respectivo patrimônio líquido seja transferido a outra pessoa jurídica de igual natureza que preencha os requisitos da Lei nº 13.019/2014 e cujo objeto social seja, preferencialmente, o mesmo da organização extinta;

7.1.3. escrituração de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade;

7.1.4. que possuam existência legal no mínimo de 3 (três) anos, com cadastro ativo, comprovados por meio de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica - CNPJ; experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante; e instalações, condições materiais e capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades ou projetos previstos na parceria e o cumprimento das metas estabelecidas;

7.2. As organizações religiosas e as sociedades cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens 7.1.1 e 7.1.2.

7.3. Estão impedidas de participar deste Chamamento Público as organizações da sociedade civil que:

7.3.1. não estejam regularmente constituídas ou, se estrangeiras, não estejam autorizadas a funcionar no território nacional;

7.3.2. estejam omissas no dever de prestar contas de parceria anteriormente celebrada;

7.3.3. tenham como dirigente membro de Poder Público ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da administração pública da mesma esfera governamental na qual será celebrado o termo de colaboração ou de fomento, estendendo-se a vedação aos respectivos cônjuges ou companheiros, bem como parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o segundo grau;

7.3.4. tenham tido as contas rejeitadas pela administração pública nos últimos 5 (cinco) anos, exceto se:

7.3.4.1. for sanada a irregularidade que motivou a rejeição e quitados os débitos eventualmente imputados;

7.3.4.2. for reconsiderada ou revista a decisão pela rejeição;

7.3.4.3. a apreciação das contas estiver pendente de decisão sobre recurso com efeitos suspensivos;

7.3.5. tenham sido punidas com uma das seguintes sanções, pelo período que durar a penalidade:

7.3.5.1. suspensão de participação em licitação e impedimento de contratar com a administração;

7.3.5.2. declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública;

7.3.5.3. suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal;

7.3.5.4. declaração de inidoneidade para participar em chamamento público ou celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades de todas as esferas de governo.

7.3.6. tenham tido contas de parceria julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7. tenham entre seus dirigentes pessoa:

7.3.7.1. cujas contas relativas a parcerias tenham sido julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, em decisão irrecorrível, nos últimos 8 (oito) anos;

7.3.7.2. julgada responsável por falta grave e inabilitada para o exercício de cargo em comissão ou função de confiança, enquanto durar a inabilitação;

7.3.7.3. considerada responsável por ato de improbidade, enquanto durarem os prazos estabelecidos nos incisos I, II e III do art. 12 da Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992.

7.3.8. tenham 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos vigentes celebrados com a Administração Pública Municipal.

7.4. Não será permitida a participação de organização da sociedade civil que possua em sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra organização da sociedade civil que possua Termo de Colaboração ou de Fomento vigente celebrado com a Administração Municipal.

7.5. Não será permitida a participação de mais de uma organização da sociedade civil sob o controle de um mesmo grupo de pessoas físicas ou jurídicas, observando-se ainda o que dispõe o Decreto nº 42696/2016.

7.6. Não será permitida a participação de organização da sociedade civil cujos dirigentes, gerentes ou associados sejam servidores do Município ou de suas entidades, fundações ou autarquias, ou que o tenham sido nos últimos 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data deste Edital. Conforme o art. 2º, do Decreto Municipal nº 19.381/2001, também será vedada a participação de entidades que possuam em seus quadros funcionais, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º escalões de sua estrutura, nos últimos 12 (doze) meses, devendo apresentar declaração de atendimento às disposições desse Decreto (**ANEXO VIII**).

8. REPRESENTAÇÃO NO PROCESSO

8.1. As organizações da sociedade civil participantes poderão ser representadas em todas as etapas deste Chamamento Público por seu representante legal ou por agente credenciado regularmente constituído.

8.2. Por credencial entende-se:

8.2.1. Procuração passada por instrumento público ou particular, que contenha no mínimo poderes “ad negocia” para manifestar a intenção de recorrer e de desistir dos recursos, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da organização da sociedade civil;

8.2.2. Carta de credenciamento devidamente preenchida nos termos do Anexo IV.

8.3. O representante legal deverá apresentar documento comprobatório de legitimidade para representar a organização da sociedade civil, via de regra, o ato constitutivo da organização da sociedade civil e a ata de eleição da diretoria vigente, nos quais estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações. O agente credenciado deverá apresentar procuração ou carta de credenciamento acompanhada de documento comprobatório de que o mandante ou de que o signatário da carta possui poderes para tanto.

8.4. O representante legal ou o agente credenciado, antes da entrega dos envelopes e da credencial, deverá identificar-se exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente.

8.5. A carta de credenciamento ou a procuração, o ato constitutivo da organização da sociedade civil e a ata de eleição, para fins de credenciamento, **DEVERÃO SER ENTREGUES SEPARADAMENTE DOS ENVELOPES “A” E “B”**, referidos no item 9.01 deste Edital, sem prejuízo da regra descrita no subitem 12.01.

8.6. Encerrada a fase descrita nos subitens 8.1, 8.2, 8.3 e 8.4, iniciada no horário previsto no subitem 3.1, não mais serão admitidos novos proponentes, devendo a Comissão de Seleção lavrar na ata o recebimento dos envelopes de proposta e documentação de habilitação.

9. APRESENTAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E DAS PROPOSTAS

9.1. No local, data e hora estabelecidos no subitem 3.1, as organizações da sociedade civil interessadas neste Chamamento Público apresentarão os documentos e as propostas exigidos no presente Edital em 02 (dois) envelopes opacos, indevassáveis e lacrados, constando obrigatoriamente da parte externa de cada um as seguintes indicações:

ENVELOPE “A” - PROPOSTA

[DESIGNAÇÃO DO ÓRGÃO]

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 013/2021

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

ENVELOPE “B” - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

[DESIGNAÇÃO DO ÓRGÃO]

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 013/2021

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

10. FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS

10.1. Os documentos dos ENVELOPES “A” – PROPOSTA - e “B” – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - serão apresentados na forma estabelecida nos itens a seguir.

10.1.1. A proposta constante do ENVELOPE “A” será apresentada de acordo com o roteiro estipulado no item 11 deste Edital, sendo de exclusiva responsabilidade da organização da sociedade civil proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração após sua entrega à Comissão de Seleção, na forma do **item 9** deste Edital, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

10.1.2. Não assistirá à proponente qualquer direito autoral sobre a proposta apresentada, podendo o Município do Rio de Janeiro utilizá-la para atingir os objetivos previstos no Termo de Colaboração/Fomento objeto deste certame ou de outros que venha a realizar.

10.2. Não serão admitidas, sob quaisquer motivos, modificações ou substituições da proposta ou de quaisquer documentos, uma vez entregues os envelopes na forma do **subitem 9.1**.

10.3. As organizações da sociedade civil participantes arcarão com todos os custos relativos à apresentação das suas propostas. O Município do Rio de Janeiro, em nenhuma hipótese, será responsável por tais custos, quaisquer que sejam os procedimentos realizados no Chamamento Público ou os resultados dele decorrentes.

10.4. A Comissão de Seleção poderá requisitar, a qualquer tempo, a via original dos documentos exigidos neste Edital.

10.5. É facultada à Comissão de Seleção, em qualquer fase do Chamamento Público, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior do documento ou informação que deveria constar originalmente na proposta.

10.6. Os documentos exigidos no ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - poderão ser apresentados no original ou em cópia reprográfica autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, e rubricados pelo representante legal da organização da sociedade civil, ou seu agente credenciado, e acompanhados das respectivas certidões de publicação no órgão da imprensa oficial, quando for o caso. As folhas da documentação serão numeradas em ordem crescente e não poderão conter rasuras ou entrelinhas. Na hipótese de falta de numeração, numeração equivocada ou ainda inexistência de rubrica do representante legal ou agente credenciado nas folhas de documentação, poderá a Comissão de Seleção solicitar a quem tenha poderes para tanto que sane a incorreção. Em caso de descumprimento das formalidades acima por falta de representante legal ou agente credenciado, bem como sua recusa em atender ao solicitado, a organização da sociedade civil será inabilitada.

10.7. Somente será avaliada a documentação de habilitação da organização da sociedade civil que apresentar a melhor proposta. O ENVELOPE "B" - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - das demais organizações da sociedade civil ficará em poder da Comissão de Seleção até a assinatura do Termo de Colaboração/Fomento pela organização da sociedade civil vencedora do certame, momento em que sua retirada pelos representantes será permitida. Caso tais documentos não sejam retirados até 5 dias úteis após a publicação do extrato do Termo de Colaboração/Fomento, do D.O. Rio, estes serão destruídos.

11. PROPOSTA

11.1. A Proposta deverá ser apresentada em texto digitado, em papel formato A4, com margem esquerda igual a 3cm, margem direita igual a 1cm e margens superior e inferior iguais a 3cm, com espaçamento 1,5 entre as linhas e em fonte verdana, tamanho 10. Deverá ser elaborada de acordo com o roteiro a seguir, observadas ainda as condições estabelecidas no Plano de Trabalho (Anexo I).

11.2. Constituem os tópicos essenciais da Proposta:

11.2.1. ÍNDICE: Deverá conter a paginação correta e todos os tópicos da Proposta.

11.2.2. APRESENTAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

Deverá conter um breve histórico/currículo da organização da sociedade civil com o relato de sua experiência na área de interesse do objeto do edital, destacando se já trabalhou com a modalidade de atividade e o público alvo específico do presente edital. Neste item a organização da sociedade civil deverá relatar se já ganhou algum prêmio ou concurso de projetos, bem como se participa de algum Fórum, Rede ou Associação que discuta a temática em questão neste edital, especificando qual a modalidade de participação (direção, coordenação, membro de grupo de trabalho ou comissão etc).

11.2.3. CONHECIMENTO DO PROBLEMA: Consistirá em uma dissertação própria da organização da sociedade civil a ser desenvolvida com base na sua experiência anterior sobre o objeto do Termo de Colaboração/Fomento que se pretende celebrar a partir do presente Edital (**serão desclassificadas as propostas que simplesmente copiarem os dados do Plano de Trabalho**). Deverá ser demonstrado: **a)** conhecimento sobre as políticas setoriais constantes do Plano de Trabalho (apresentação de conhecimento sobre a legislação, políticas e programas nacionais e municipais); **b)** apresentação de discussão técnica sobre as modalidades de atendimento dos programas previstos no Plano de Trabalho; **c)** informações e dados sobre os trabalhos similares já realizados pela organização da sociedade civil; **d)** dificuldades e desafios encontrados para sua realização; **e)** soluções propostas para superá-los.

11.2.4. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES: Apresentação dissertativa discriminando as atividades a serem desenvolvidas, os prazos, os produtos ou serviços, e a metodologia empregada, conforme descrito no Plano de Trabalho (Anexo I). **As propostas que meramente repetirem o conteúdo do Plano de Trabalho serão desclassificadas.**

11.3. As propostas serão julgadas de acordo com:

- (i) o grau de adequação aos objetivos específicos do programa ou ação em que se insere o objeto da parceria;
- (ii) a experiência prévia na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante;
- (iii) a capacidade técnica e operacional para o desenvolvimento das atividades previstas e o cumprimento das metas estabelecidas;
- (iv) o preço/valor de referência.

11.3.1. A proposta será julgada por meio de pontuação, considerando-se os parâmetros estabelecidos abaixo:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Experiência da organização da sociedade civil na gestão de Unidades públicas ou privadas em ações voltadas a atenção as Urgências e Emergências em Hospitais de média e Alta Complexidade (forma de comprovação: impressão do CNES/MS)	5	10
	2	Avaliação do currículo do Responsável Técnico	2,5	
	3	Avaliação do currículo do Responsável Administrativo/Financeiro	2,5	

	4	Apresentação de cópia do manual de compras	2	
	5	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	6	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sitio institucional	2	
2- Grau de adequação da proposta da parceria.	7	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	10
	8	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades (TABELA TEMPO X NÚMERO DE UNIDADES)	5	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Organograma da equipe a ser alocada aos serviços com a descrição da qualificação do pessoal necessário, as atribuições e as responsabilidades das diversas áreas, bem como a lotação de cada uma dessas áreas.	5	
3. Capacidade Operacional	12	Organização proposta para as diferentes atividades assistenciais, apresentando quantidade e qualidade das atividades propostas, com explícita correlação com a capacidade instalada.	10	60
	13	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	14	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	15	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	10	
	17	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	10	
4. Economicidade	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária de entidade ou associada	20	20
TOTAL				100

11.3.2. Será considerada a proposta mais vantajosa aquela que somar o maior número de pontos segundo a escala prevista. Em caso de empate, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator capacidade operacional; persistindo o fato, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator experiência; persistindo, ainda, será considerada a melhor proposta aquela que houver alcançado maior pontuação no fator preço; caso permaneça o empate, será considerada a melhor proposta aquela que tiver alcançado maior pontuação no fator grau de adequação. Permanecendo o empate, será realizado sorteio.

11.3.3. A organização da sociedade civil que obtiver nota abaixo de 50 (cinquenta) pontos ou que obtiver pontuação zero em qualquer um dos fatores terá sua proposta desclassificada.

11.3.4. Será obrigatoriamente justificada a seleção de proposta que não for a mais adequada ao valor de referência constante do chamamento público.

12. HABILITAÇÃO

12.1. O ENVELOPE "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO - deverá conter todos os documentos especificados a seguir:

12.1.1. Certidão de existência jurídica expedida pelo Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou cópia autenticada do Estatuto da organização da sociedade civil, registrado e com eventuais alterações. Em se tratando de Universidade deverá constar também declaração emitida pelo respectivo Conselho Universitário ou Conselho Superior de Ensino e Pesquisa aprovando a execução do objeto do presente Chamamento Público.

12.1.2. Cópia da Ata de Eleição da Diretoria com mandato vigente, registrada no Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

12.1.3. Certidão de Regular Funcionamento das Fundações, expedida pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, na forma do Decreto Municipal n.º 32.318/2010, se a organização da sociedade civil participante for uma fundação.

12.1.4. Prova de inscrição ativa no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

12.1.5. Prova de no mínimo 3 (três) anos de existência, através de documentação emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, com base no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ.

12.1.6. Relação nominal atualizada dos dirigentes da organização da sociedade civil, com endereço, número e órgão expedidor da carteira de identidade e número de registro no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF da Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB de cada um deles.

12.1.7. Cópia de documento que comprove que a organização da sociedade civil funciona no endereço por ela declarado.

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

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

12.1.8.2. Ato Declaratório de Isenção do INSS (Art. 308 da Instrução Normativa INSS/DC N° 100 de 18.12.2003), caso a organização da sociedade civil seja isenta.

12.1.8.3. A prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio da organização da sociedade civil será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa, ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização da sociedade civil, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição estadual;

12.1.8.4. A prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio da organização da sociedade civil será feita por meio da apresentação da certidão negativa ou positiva com efeito negativo do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza e certidão negativa ou positiva com efeito negativo da dívida ativa ou, se for o caso, certidão comprobatória de que a organização da sociedade civil, pelo respectivo objeto, está isenta de inscrição municipal;

12.1.9. Prova de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – CRF-FGTS.

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

12.1.11. Certidão Negativa de Ilícitos Trabalhistas praticados em face de trabalhadores menores, em obediência à Lei Federal n° 9.854/99, que deverá ser emitida junto à Delegacia Regional do Trabalho no Estado do Rio de Janeiro, conforme disposto no art. 2º do Decreto Municipal n° 18.345, de 01.02.2000, ou Declaração firmada pelo representante legal da organização da sociedade civil (Anexo IX) de que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos. Para as organizações da sociedade civil sediadas fora do Estado do Rio de Janeiro, a certidão deverá ser emitida pelo órgão competente no Estado onde a mesma tem sua sede.

12.1.12. Declaração de que a organização da sociedade civil não possui em seu quadro nenhum funcionário que ocupe ou tenha ocupado cargo integrante do 1º ou 2º escalão da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, emitida pelo seu representante legal, nos termos do parágrafo único do art. 2º do Decreto n° 19.381/2001 (**Anexo VIII**).

12.1.13. Declaração do representante legal de que a organização da sociedade civil não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item 7 do presente Edital (**Anexo X**).

12.1.14. Certidões negativas de falência ou insolvência civil ou recuperação judicial ou extrajudicial expedidas pelo Distribuidor da sede da organização de sociedade civil. Para as entidades sediadas no Município do Rio de Janeiro, a prova será feita mediante apresentação de certidões dos 1º, 2º, 3º e 4º Ofícios de Registro de Distribuição e pelos 1º e 2º Ofícios de Interdições e Tutelas. As entidades sediadas em outras comarcas do Estado do Rio de Janeiro ou em outros Estados deverão apresentar, juntamente com as certidões negativas exigidas, declaração passada pelo foro de sua sede, indicando quais os Cartórios ou Ofícios de Registros que controlam a distribuição de falências e recuperação judicial ou extrajudicial. Não serão aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data da realização do Chamamento Público.

12.1.15. Declaração firmada pelo representante legal e em papel timbrado da organização da sociedade civil de que observa cotas mínimas para pessoas de cor negra e mulheres - Decreto n° 21.083, de 20.02.2002, alterado pelo Decreto n° 21.253, de 05.04.2002 (**Anexo XI**).

12.2. Os documentos necessários à habilitação da organização da sociedade civil farão parte integrante do processo administrativo e poderão ser apresentados em original ou cópia autenticada por cartório competente, ou ainda em cópias acompanhadas dos respectivos originais, de modo a permitir a autenticação destes na forma do Decreto Municipal N° 2.477, de 25.01.1980, por servidor municipal lotado na Secretaria Municipal de Saúde, **no momento da sessão pública.**

12.3. Se os Certificados, Declarações, Registros e Certidões exigidos neste Edital não tiverem prazo de validade declarado no próprio documento, da mesma forma que não conste previsão em legislação específica, os referidos documentos deverão ter sido emitidos há no máximo 90 (noventa) dias contados até a data da apresentação dos Envelopes "A" e "B".

13. ETAPAS DO CHAMAMENTO PÚBLICO

13.1. A primeira etapa deste Chamamento Público consiste no recebimento dos Envelopes "A" e "B" das organizações de sociedade civil que acudirem ao Certame pela Comissão de Seleção da SMS, nos termos do subitem 9.01.

13.2. Após superada a fase de representação no processo (item 8 do presente Edital), os envelopes "A" – PROPOSTA – serão abertos e as propostas serão rubricadas por todos os representantes presentes na sessão e pela Comissão de Seleção. Será lavrada ata do ato de recebimento dos envelopes, assim como serão assinalados dia e horário para nova sessão, considerando-se intimados todos os presentes. A ata será publicada no D.O. Rio.

13.3. No dia assinalado no subitem anterior, será divulgada pelo Presidente da Comissão de Seleção a classificação das Propostas. Após tal ato, serão abertos os envelopes "B" – DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO – da organização da sociedade civil cuja proposta foi classificada em primeiro lugar.

13.4. Se a organização de sociedade civil for inabilitada, serão convocadas as organizações de sociedade civil subsequentes e, na ordem de classificação, o Presidente da Comissão de Seleção poderá convidar aquela imediatamente mais bem classificada a aceitar a celebração de parceria nos termos da proposta por ela apresentada. A seguir, será analisada a documentação de habilitação.

14. DIREITO DE PETIÇÃO

14.1. Após a etapa de julgamento da habilitação, a organização da sociedade civil interessada poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de três dias úteis para a apresentação das razões do recurso, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para apresentar contrarrazões em igual número de dias úteis, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

14.2. A falta de manifestação imediata e motivada da organização da sociedade civil interessada acarretará decadência do direito de recorrer e a homologação do resultado do processo seletivo.

14.3. A não apresentação das razões escritas pelo recorrente acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.4. Os recursos serão dirigidos ao Presidente da Comissão de Seleção.

14.4.1. A Comissão de Seleção poderá reconsiderar sua deliberação, no prazo de até cinco dias úteis;

14.4.2. Caso a Comissão de Seleção não reconsidere sua deliberação, no prazo de até cinco dias úteis, o Presidente, com a devida justificativa, encaminhará o recurso à autoridade superior, que proferirá a decisão no mesmo prazo, a contar do recebimento.

14.5. O provimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

15. HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO/FOMENTO

15.1. Uma vez homologado o resultado do Chamamento Público pelo Secretário Municipal, a organização da sociedade civil será convocada para, no prazo de 2 (dois) dias, assinar o Termo de Colaboração/Fomento.

15.2. Deixando a organização da sociedade civil de assinar o Termo de Colaboração/Fomento no prazo de dois dias, poderá a Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo da aplicação das sanções administrativas à faltosa, convocar as organizações da sociedade civil participantes remanescentes, por ordem de classificação, na forma do subitem 13.04.

15.3. A organização da sociedade civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração/Fomento, pelos atos de seus empregados.

15.4. A organização da sociedade civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração/Fomento, pela qualidade das atividades executadas e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Plano de Trabalho e demais normas técnicas pertinentes, sendo certo que a ocorrência de desconformidade implicará a reexecução da atividade e a substituição dos materiais recusados, sem que isso acarrete qualquer ônus para a Secretaria Municipal e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

15.5. A organização da sociedade civil será também responsável, na forma do Termo de Colaboração/Fomento, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, tributárias, previdenciárias e trabalhistas, por todas as despesas decorrentes de eventuais trabalhos noturnos, e por todos os danos e prejuízos que, a qualquer título, causar a terceiros em virtude da execução das atividades a seu encargo, respondendo por si e por seus sucessores.

15.6. A fiscalização da parceria caberá à Secretaria Municipal de Saúde, devendo a organização da sociedade civil se submeter a todas as medidas, processos e procedimentos inerentes à atuação da Secretaria, que não eximem aquela de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas, especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e as previstas no Termo.

16. FORMA DE PAGAMENTO E PRESTAÇÃO DE CONTAS

16.1. As parcelas dos recursos serão liberadas em estrita conformidade com o cronograma de desembolso aprovado, nos termos da Minuta do Termo de Colaboração/Fomento, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária no Banco a ser indicado pela Administração Municipal, de titularidade da organização de sociedade civil, cadastrada junto à Coordenação do Tesouro Municipal.

16.1.1. Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, o termo de colaboração ou de fomento poderá admitir a realização de pagamentos em espécie, após saque à conta bancária específica da parceria, na hipótese de impossibilidade de pagamento mediante transferência eletrônica, devidamente justificada pela organização da sociedade civil no plano de trabalho, que poderá estar relacionada, dentre outros motivos, com:

- (i) o objeto da parceria;
- (ii) a região onde se desenvolverão as ações da parceria; ou
- (iii) a natureza dos serviços a serem prestados na execução da parceria.

16.1.2. Ato do Secretário Municipal ou do dirigente máximo da entidade da administração pública municipal disporá sobre os critérios e limites para a autorização do pagamento em espécie.

16.1.3. Os pagamentos realizados na forma do item anterior não dispensam o registro do beneficiário final da despesa por ocasião da prestação de contas.

16.2. A partir da segunda parcela os repasses estão condicionados à apresentação da prestação de contas pela organização da sociedade civil. Não serão repassados recursos caso não seja aprovada a prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

16.2.1. No caso de aprovação parcial da prestação de contas, o valor correspondente à glosa será retido até que a exigência seja atendida.

16.2.2. A prestação de contas apresentada pela organização da sociedade civil deverá conter elementos que permitam ao gestor da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado, com a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, até o período de que trata a prestação de contas.

16.3. A prestação de contas deverá ser acompanhada dos seguintes relatórios:

16.3.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- (i) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- (ii) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- (iii) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros; e
- (iv) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver.

16.3.1.2. O relatório de que trata o subitem anterior deverá, ainda, fornecer elementos para avaliação:

- (i) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- (ii) 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 da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

16.3.1.3. As informações de que trata o subitem 16.3.1.2 serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no plano de trabalho.

16.3.1.4. O órgão ou a entidade da Administração Pública poderá dispensar a observância do subitem 16.3.1.2 quando a exigência for desproporcional à complexidade da parceria ou ao interesse público, mediante justificativa prévia.

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

16.3.2. Relatório de Execução Financeira, que contemplará:

- (i) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme aprovado no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42696/2016; e
- (ii) 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.

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

17. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1. A Administração Municipal poderá impor à organização da sociedade civil, pela execução da parceria em desacordo total ou parcial com o Plano de Trabalho, com o Termo de Colaboração/Fomento a ser celebrado, com as normas da Lei Federal nº 13.019/2014 e com o Decreto Municipal nº 42696/2016, as seguintes sanções, garantida a prévia defesa:

- (i) Advertência;
- (ii) Suspensão temporária da participação em chamamento público e impedimento de celebrar parceria ou contrato com órgãos e entidades da Administração Pública Municipal, 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).

18. FORO

18.1. Fica eleito o foro Central da Comarca da Capital do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer questões, dúvidas ou demandas referentes à execução do objeto deste Chamamento Público e adjudicação dela decorrente.

19. DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. A homologação do resultado do presente Chamamento Público não implicará direito à celebração de Termo de Colaboração/Fomento.

19.2. A organização da sociedade civil deverá comprovar a manutenção das condições demonstradas para habilitação no Chamamento Público quando da assinatura do Termo de Colaboração/Fomento.

19.3. Para o deslinde das questões porventura ocorridas no Chamamento Público, a Comissão de Seleção da Secretaria Municipal de Saúde observará as regras do presente Edital, a Lei Federal nº 13.019/2014 e as normas que informam a atuação da Administração Pública, principalmente os Princípios de Direito Público.

19.4. Ficam as organizações da sociedade civil participantes deste Chamamento Público e seus representantes legais ou agentes credenciados sujeitos às sanções administrativas, cíveis e penais cabíveis quando praticarem irregularidades que venham ferir as normas deste Edital e aos Princípios de Direito Público.

19.5. A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do termo de fomento ou 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 trinta por cento;
 - (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
 - (c) prorrogação da vigência, em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
 - (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou
- (ii) por certidão de apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, tais como:
 - (a) utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria; ou
 - (b) remanejamento de recursos sem a alteração do valor global.

19.6. Sem prejuízo das alterações previstas no item anterior, a parceria deverá ser alterada por certidão 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.

19.7. Anteriormente à celebração da parceria, a organização da sociedade civil deve se cadastrar junto ao Sistema Gerencial de Informação de Materiais – SIGMA.

19.8. Integram o presente Edital todas as instruções, observações e restrições contidas nos seus anexos:

Anexo I – Plano de Trabalho; ANEXO - **DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

Anexo II – Planilha de Custos (Valores Estimados);

Anexo III – Minuta de Termo de Colaboração/Fomento;

Anexo IV – Carta de Credenciamento (assinatura com firma reconhecida) (**fora dos envelopes**);

Anexo V – Declaração de que a organização da sociedade civil não possui em sua Diretoria pessoas que participem da Diretoria de outra fundação privada ou associação (**Envelope B**);

Anexo VI – Declaração de Instrumentos Jurídicos Firmados (**Envelope B**);

Anexo VII – Declaração de Execução sem Subdelegação (**Envelope B**);

Anexo VIII – Declaração de Conformidade ao Decreto Municipal nº 19.381/2001 (**Envelope B**);

Anexo IX - Declaração de Ilícitos Trabalhistas (**Envelope B**);

Anexo X – Declaração de Inexistência de Impedimento (**Envelope B**);

Anexo XI – Declaração de Cota Mínima (**Envelope B**);

Anexo XII – Critérios de Julgamento das Propostas.

19.9. Este Edital e seus anexos contêm 156 (cento e cinquenta e seis) folhas, todas rubricadas pelo Presidente da Comissão de Seleção.

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2021

Luiz Henrique Bamonte
(Presidente da Comissão Especial)
Mat: 60/324.365-6

TERMO DE REFERÊNCIA

Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz

PROJETO BÁSICO VISANDO o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO** com a **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II e CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL SANTA CRUZ** – AP 5.3, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde.

Área responsável pela elaboração do Projeto Básico: Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência (SUBHUE).

ANEXO TÉCNICO A – Plano de Trabalho

ANEXO TÉCNICO B – Informações sobre o Território

ANEXO TÉCNICO C – Gestão das Unidades

ANEXO TÉCNICO D – Acompanhamento do Termo de Cooperação, Avaliação e Metas

ANEXO TÉCNICO E – Destinação de Recursos Orçamentários no Cronograma de Desembolso

ANEXO TÉCNICO F – Critério de Pontuação

ANEXO TÉCNICO G – Cronograma de Desembolso

ANEXO TÉCNICO A PROJETO BÁSICO

PLANO DE TRABALHO

Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz

1. CONTEXTO

O então Hospital Estadual Pedro II passou a ser administrado pela Prefeitura do Rio de Janeiro em novembro de 2010 (Diário Oficial do Estado de 16 de novembro de 2010). Desde janeiro de 2012 presta serviços a população carioca, em especial residentes da AP 5.3, através de contrato de gestão com Organização Social. Única unidade hospitalar da área, desempenha função estratégica na Rede de Urgência e Emergência.

2. JUSTIFICATIVA

A Secretaria Municipal de Saúde entende que deve estar presente e atenta aos cuidados de urgência e emergência e atenção hospitalar à AP 5.3, tendo o complexo formado pelo CER SANTA CRUZ e pelo HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II como principais pilares dessas ações.

Neste contexto, o Complexo Municipal Pedro II é um conjunto de unidades públicas, que tem como atividade fim o atendimento ao usuário SUS que necessite de cuidados de saúde em seus diversos níveis de complexidade, necessitando para o seu adequado funcionamento, de apoio administrativo e técnico para a execução de suas finalidades gerenciais e assistenciais, tais como logística e abastecimento, gerenciamento de pessoas, faturamento, informação, etc.

A Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência elaborou o presente Projeto Básico, com vistas à contratação de prestação de serviços unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, que contemplem todas as necessidades que viabilizem o gerenciamento e a execução de atividades de serviços de saúde por intermédio de TERMO DE COLABORAÇÃO com indicadores e metas na **CER e Hospital Pedro II**, construindo em conjunto com a Central de Regulação Municipal, a Atenção Primária e as Unidades de Pronto Atendimento o ordenamento da assistência à urgência e emergência aos usuários do SUS da Região.

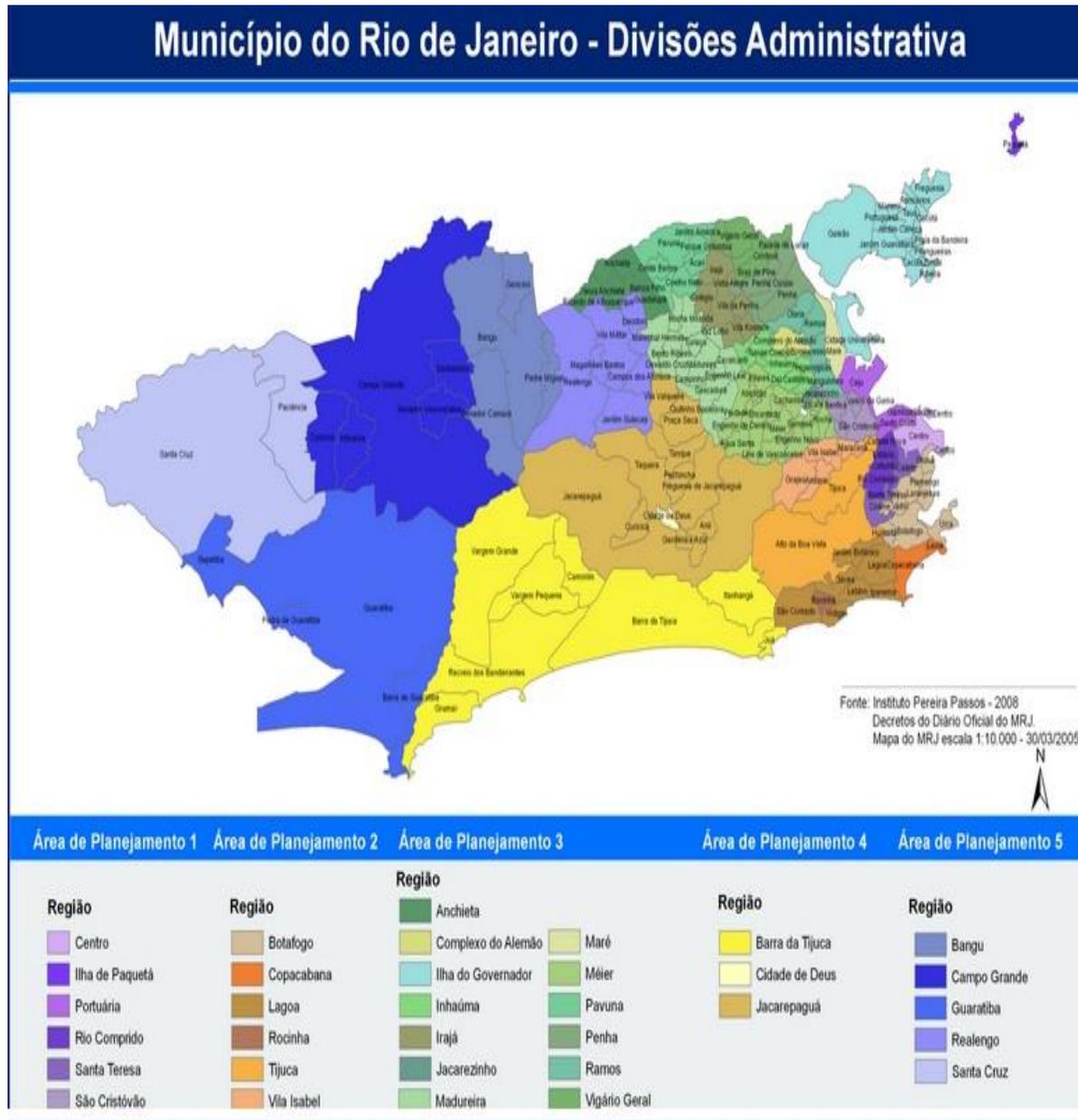
3. OBJETO

O presente Projeto Básico visa contemplar as necessidades essenciais para o efetivo acolhimento, atendimento e assistência aos pacientes da região. O desenvolvimento de todas as ações assistenciais e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS, para a região, será executado através de Termo de Colaboração, para o gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde para o CER SANTA CRUZ e para o HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II. Assim, será garantida a assistência adequada aos pacientes com referência organizada para os diversos níveis e atenção.

4. PRAZO

O prazo de vigência do Termo de Colaboração ou de Fomento será de, no máximo, 12 (doze) meses, podendo, no caso de metas de caráter continuado, ser prorrogado em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que previsto no edital de chamamento público, demonstrada a vantajosidade para a Administração Municipal e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

5. ABRANGÊNCIA



O CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL SANTA CRUZ e o HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II estão localizados na Zona Oeste da Cidade, na AP 5.3, à Rua do Prado nº 325 – Santa Cruz, distante 70km do Centro da Cidade e próximo a importante entroncamento rodoviário da Avenida Brasil com a Rodovia Rio-Santos. O complexo hospitalar é fundamental para as necessidades de saúde da região mas também se insere na atenção as demandas de todo o município através da lógica de regulação em rede.

6. PRODUTO

A prestação de serviços abrange a contratação de recursos humanos, de serviços, a aquisição de material permanente, insumos e medicamentos, a programação visual das unidades, ou seja, todos os recursos necessários para assegurar a assistência de âmbito hospitalar e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, no CER SANTA CRUZ e no HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II, 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Em decorrência da execução do objeto espera-se garantir à população um acolhimento e uma assistência eficiente e segura, agilizando o atendimento dos casos graves e redirecionando de forma ordenada os casos sem gravidade, não sobrecarregando a rede assistencial da área.

A subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e emergência – área técnica da SMS, responsável pelo acompanhamento e execução do presente Projeto Básico fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida no Complexo Municipal Pedro II.

O Complexo Municipal Pedro II compreende, conforme o objeto deste Projeto Básico, o Hospital Municipal Pedro II, estrutura vertical de 10 pavimentos, e o Centro de Emergência Regional Santa Cruz, em seu andar térreo.

Caberá à CONVENIADA a responsabilidade pela aquisição de todos os itens necessários ao funcionamento assistencial do Complexo Pedro II, bem como a contratação de todos os serviços que permitam a operacionalização do complexo assistencial. Os equipamentos e mobiliário adquiridos pela CONVENIADA passarão a integrar o patrimônio das unidades de saúde, sendo propriedade do Município do Rio de Janeiro.

7. ATIVIDADES

7.1 CENTRO DE EMERGÊNCIA REGIONAL SANTA CRUZ

O Centro de Emergência Regional Santa Cruz é a porta de entrada de emergência, ordenando, junto com as UPA e demais unidades da rede, a rede de urgência e emergência da região, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico) e estabilização (sala vermelha) dos pacientes oriundos da demanda espontânea ou regulados e referenciados dos pré-hospitalares fixo e móvel, que ou ficam em observação (sala amarela) ou são internados pela regulação em vaga zero ou não, para resolução ou seguimento de seu agravo, clínico, psiquiátrico ou traumático. E na transversalidade das ações assistências de urgência e emergência para a rede, o CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários, sempre no sentido de levar ao paciente o melhor atendimento possível, dentro do menor tempo possível e da maneira mais otimizada possível.

A CER estará diretamente ligada a Central de Regulação e seus leitos de retaguarda, tanto os de estabilização (sala vermelha) quanto os de observação 24 horas adulto e pediátrico (salas amarelas), serão capazes com seu potencial técnico e assistencial de estabilizar e manter estáveis, os pacientes graves que tenham apresentado instabilidade orgânica clínica ou traumática, por período de tempo que permita a regulação dos pacientes para leitos de internação ou para tratamento definitivo em vaga zero. Tanto as internações para continuidade da observação, quantos as de vaga zero, solicitadas pelo CER, não necessariamente serão reguladas para o Hospital Municipal Pedro II, podendo a critério da regulação ser reguladas para outra unidade da rede.

7.1.1 Para a organização das ações assistenciais da emergência foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- a) Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada;
- b) Atendimento de emergência;
- c) Atendimento, acompanhamento e avaliação dos pacientes em observação nas salas amarelas e vermelha, tanto adulto quanto pediátrica;
- d) Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos de alta, média e baixa complexidade;
- e) Emissão de AIH;
- f) Atividades atinentes a regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central Municipal de Regulação
- g) Referência garantida para unidade da região para os atendimentos da atenção básica;
- h) Transporte inter-hospitalar dos pacientes do CER Santa Cruz, que necessitem de continuidade dos cuidados de emergência ou que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção as urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- i) Transversalidade em outras unidades da rede, ou seja, a CER poderá a critério técnico assistencial, em conjunto da SUBHUE e da regulação, disponibilizar recursos materiais e humanos pertinentes para atuarem em outras unidades da rede que se fizerem necessários;
- j) Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência as demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.

7.1.2 Com base nesta organização, a CONVENIADA deverá prever todas as necessidades de contratação e aquisição de serviços para prestação da assistência prevista neste termo de referência, no que tange as ações assistenciais de urgência e emergência do CER Santa Cruz, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades dos usuários do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

Serviços a serem executados:

- a) Contratação de Recursos Humanos administrativos e assistenciais (profissionais de saúde e de apoio as atividades de urgência e emergência);
- b) Aquisição de Material Permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos)
- c) Aquisição de Insumos (material médico-cirúrgico, roupa, outros);
- d) Aquisição de Medicamentos e materiais de consumo;
- e) Serviços de apoio a diagnose e terapêutica.
- f) Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, roupa).

g) Contratação 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 somente ambulância tipo D com motorista e a tripulação da viatura pode ser feita pelos profissionais do CER.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir uma demanda média de 400 atendimentos/dia entre acolhimento, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender as emergências traumáticas, clínicas e psiquiatrias; além da operacionalização assistencial de:

CER SANTA CRUZ	QUANTIDADE
ATENDIMENTOS MÉDIO / DIA	400
LEITOS DE OBSERVAÇÃO ADULTO (SALA AMARELA)	21
LEITOS DE OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA (SALA AMARELA PEDIÁTRICA)	7
LEITOS DE ESTABILIZAÇÃO (SALA VERMELHA)	11

Considerando tratar-se de unidade de urgência e emergência, muito afeta à demanda espontânea, há de se entender a média de atendimentos como simples estimativa e nunca como meta física.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM nº 2.048 de 2002 e na Portaria MS 1.600 de 2011, diretrizes para a formulação da assistência.

7.1.3 O CER Santa Cruz deverá contar, obrigatoriamente, com os seguintes profissionais: coordenador médico, gerente administrativo, gerente de enfermagem, médico generalista/emergencista, médico pediatra, ortopedista, enfermeiro, técnico de enfermagem, técnico de radiologia (se o serviço de raio x não for terceirizado), auxiliar de serviços gerais, maqueiro e auxiliar administrativo.

7.1.4 Todos os profissionais que atuam na emergência devem ter formação em suporte básico e avançado de vida no trauma e no suporte clínico e cardiológico, com um perfil de emergencista e suporte a pacientes críticos, dado o perfil de atendimento da unidade.

7.1.5 Quadro de Metas Físicas:

Atividade	Meta física
1. Pronto atendimento em Clínica Médica ativo nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes
2. Pronto atendimento em Pediatria ativo nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes
3. Sala de Observação Amarela para Adultos	21 leitos
4. Sala de Observação Amarela Pediátrica	07 leitos
5. Sala de Estabilização Vermelha para Adultos	11 leitos
6. Posto de Classificação de Risco Clínico/Pediátrico nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes com enfermeiros e técnico de enfermagem
7. Posto de Classificação de Risco em Obstetria nas 24 horas (equipes de 12h)	14 equipes com enfermeiros e técnico de enfermagem
8. Ambulância tipo D com motorista	1 ambulância

7.2 HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II

7.2.1 É um Hospital Geral com 311 leitos.

HM PII - 311 LEITOS	
Especialidade	Leitos
Especialidades Clínicas	90
Clínica Médica	56
Psiquiatria	19
Pediatria	15
Especialidades Cirúrgicas	90
Cirurgia	30
UI Adulto (CTQ)	10
Neurocirurgia	15
Ortopedia	35

Unidade Materno-infantil	79
Obstetrícia	56
Obstetrícia (canguru)	3
CTI Neonatal	10
UI Neonatal	10
Leitos Complementares	52
CTI Adulto	34
CTI Adulto (CTQ)	7
CTI Adulto (obs. Individual)	1
UI Pediátrica (obs. Indiv.)	6
CTI Pediátrico	4
Total Geral	311

7.2.2 O Hospital deve funcionar nas 24 horas do dia, sábados, domingos e feriados, com quadro de profissionais de saúde e de apoio capaz de manter e contemplar durante todo o período de funcionamento toda a demanda assistencial e administrativa da unidade, tanto para as atividades de rotina no hospital, quanto para apoio assistencial e de retaguarda de emergência à CER Santa Cruz, nas diversas especialidades assistenciais de suporte a urgência e emergência clínica, traumática e psiquiátrica de qualquer complexidade, de tal forma que o quantitativo de profissionais seja capaz de cumprir todas as metas assistenciais, administrativas e gerenciais que fazem parte do presente projeto. Além disso, deve o corpo clínico, assistencial e de apoio ser adequado ao nível de complexidade da instituição e dos serviços. Os atendimentos obstétricos de emergência bem como o acolhimento obstétrico, serão feitos pelos obstetras e enfermagem de plantão no Hospital Pedro II, utilizando o espaço destinado a este fim, localizado no pavimento do CER. O dimensionamento de pessoal deverá obedecer as RDC e demais normas técnicas que se apliquem.

7.2.3 O Hospital Municipal Pedro II deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde além dos prontuários, boletins de atendimento e outros documentos do CMPII, deverá também receber todos os prontuários e documentos médicos assistenciais do antigo Hospital Estadual Pedro II, mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

7.2.4 O desenho operacional deverá se fundamentar na Política de Atenção às Urgências, Portaria GM/MS n. 2.048 de 2002 e Portaria GM/MS n. 1.600 de 2011, como diretriz para a formulação de seus quadros.

7.2.5 A CONVENIADA ofertará os serviços de saúde diversos do hospital, utilizando seus recursos humanos e técnicos, exclusivamente aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte (tabela abaixo) quantidade mínima de procedimentos nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste termo de referência.

7.2.6 Quadro de Metas Físicas:

A – MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Atividade	Meta
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Tomografia computadorizada	Ativa nas 24h
3. Radiologia simples	Ativa nas 24h
4. Cardiotocografia	Ativa nas 24h
5. Ultrassonografia	Ativa nas 24h
6. Anatomia Patológica	Ativa por 8h/dia
7. Endoscopia urinária	Ativa por 8h/dia
8. Broncoscopia	Ativa nas 24h
9. Ecocardiografia	Ativa por 8h/dia
10. Endoscopia digestiva alta	Ativa nas 24 h
11. Endoscopia digestiva baixa	Ativa por 12h/dia

Os exames previstos na tabela SUS e necessários ao longo das internações deverão ser disponibilizados pela unidade. O SADT previsto deve atender às necessidades do Complexo Hospitalar, incluindo o CER. Dentro da transversalidade da assistência de urgência e emergência da rede, os exames componentes do SADT do CER que tenham portabilidade, como endoscopia, ecocardiografia, broncoscopia, endoscopia urinária entre outros, poderão a critério técnico da SUBHUE em conjunto com a Central de Regulação atender em outras unidades da rede.

B – SERVIÇOS e LEITOS (número de leitos como meta física, entendendo-se as altas como estimativas, considerando taxa de ocupação de 95% e tempos médios ideais).

332 leitos	Leitos (a)	Taxa de ocupação (b)	Tempo de permanência (c)	Saídas/ ano (d)	Saídas/ mês (e)
Especialidades Clínicas	90				
Clínica Médica	56	95%	8	2.427	202
Psiquiatria	19	95%	18	366	31
Pediatria	15	95%	8	650	54
Especialidades Cirúrgicas	90				
Cirurgia (*)	30	95%	6	1.734	144
UI Adulto (CTQ)	10	95%	15	231	19
Neurocirurgia	15	95%	10	520	43
Ortopedia	35	95%	8	1.517	126
Unidade Materno-infantil	79				
Obstetrícia	56	95%	3	6.473	539
Obstetrícia (canguru)	3	95%	15	69	6
CTI Neonatal	10	95%	15	231	19
UI Neonatal	10	95%	15	231	19
Leitos Complementares	52				
CTI Adulto	34	95%	10	1.179	98
CTI Adulto (CTQ)	7	95%	15	162	13
CTI Adulto (obs. Individual)	1	95%	10	35	3
UI Pediátrica (obs. Indiv.)	6	95%	8	260	22
CTI Pediátrico	4	95%	8	433	36
Total Geral	311			16.518	1.377

(*)Estão incluídas as cirurgias de urgência e emergência em retaguarda à **CER SANTA CRUZ**: cirurgia geral, cirurgia urológica, cirurgia vascular, otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia torácica, cirurgia bucomaxilofacial, cirurgia plástica reparadora e cirurgia pediátrica. **Ou seja, as urgências e emergências nessas especialidades deverão ser asseguradas no CER Santa Cruz.** Memória de cálculo: Saídas/ano (d) = (axb) X (365/c) Saídas/mês(e) = d/12

7.2.7 O hospital, com relação ao total de intervenções cirúrgicas a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 20% de intervenções de baixa complexidade, de acordo com a classificação e normas do SUS.

7.2.8 Garantir em exercício na Unidade Hospitalar quadro de recursos humanos qualificado e compatível ao porte da Unidade e aos Serviços previstos, conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes, tendo também definida sua infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia para fazer frente as demandas assistenciais e operacionais da unidade, respeitando seu perfil assistencial, conforme descrito na tabela abaixo:

Perfil Assistencial

Medicina Interna
Cardiologia
Cirurgia Geral
Urologia
Cirurgia Vascular
Neurocirurgia
Anestesiologia
Otorrinolaringologia
Oftalmologia
Cirurgia de Tórax
Ortopedia e cirurgia de mão
Cirurgia bucomaxilofacial
Cirurgia Pediátrica
Pediatria

Obstetrícia
Terapia Intensiva adulta, pediátrica e neonatal
Radiologia
Cirurgia Plástica reparadora
Psiquiatria
Tratamento de Queimados

Entende-se como “Perfil Assistencial” não somente a lista de especialidades formalmente apresentadas como Serviços (e.g. Ortopedia, Clínica Médica, Neurocirurgia, etc.) mas também as demais atividades assistenciais inevitáveis numa unidade hospitalar com Urgência e Emergência que, embora não possua um Serviço estruturado de Oftalmologia, por exemplo, não poderá se furtar ao atendimento oftalmológico de urgência.

ANEXO TÉCNICO B DO PROJETO BÁSICO
INFORMAÇÕES SOBRE O TERRITÓRIO
Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz
1. ÁREA DE PLANEJAMENTO 5.1, 5.2 e 5.3

Área de planejamento 5 é formada por 20 bairros e 5 regiões administrativas. Corresponde a 48,4% do território do Município - 592,45km² - e abriga cerca de 26,6% da população carioca. - 1.556.505 habitantes, segundo o Censo 2000. Sua densidade líquida é de 2.627 habitantes por km².

A Zona Oeste, como é conhecida, foi tratada como última fronteira da urbanização do Rio de Janeiro. Nela, foram mantidos, durante muito tempo, os usos agrícolas e as extensas propriedades, que foram se extinguindo com a pressão da urbanização, a partir da década de 1960.

Embora cortada pela ferrovia, que chegava a Santa Cruz, fatores como distância, ausência de serviços e áreas militares, bloquearam a continuidade da expansão urbana, inicialmente concentrada no entorno das estações ferroviárias. Gradativamente, a ocupação foi sendo expandida, o que é atestado pelo crescimento populacional da área, de 124,3% nos últimos 30 anos (1970/2000).

Como local de moradia para um pouco mais de um quarto da população da cidade, a AP 5 apresenta 11,6% desse contingente morando em ocupações irregulares, loteamentos irregulares ou clandestinos e favelas.

Considerando a presença de vazios urbanos passíveis de urbanização, os recursos ambientais, a implantação de grandes empreendimentos e a interação com municípios limítrofes, a AP 5 revela-se como uma possibilidade de expansão da cidade de forma ordenada e equilibrada ambientalmente, sendo, assim, um desafio e uma responsabilidade.

Interferem na estruturação urbana do entorno onde estão situados, o Complexo Penitenciário de Bangu e as áreas de destino final do lixo da cidade em Gericinó.

Para a área da saúde está subdividida em três:

AP 5.1 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se compõe de apenas duas RA, Realengo e Bangu, e tem como limite norte os municípios de Nilópolis e Mesquita, a leste com a AP 3.3 e a AP 4.0, a oeste pela AP 5.2 e ao sul pela AP 4.0. O crescimento urbano acelerado da década de 60 se deu em função da remoção de favelas da Zona Sul da cidade. A RA de Bangu é aquela com maior densidade demográfica da Zona Oeste.

AP 5.2 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se compõe de duas RA Campo Grande e Guaratiba e tem como limite norte o município de Nova Iguaçu, a leste com a AP 5.1, a oeste pela AP 5.3 e a Baía de Sepetiba e ao sul pela AP 4.0 e o OCMAno Atlântico. A RA de Campo Grande se caracteriza como a mais populosa da cidade, com 484 mil habitantes, em contraposição a Guaratiba, a de menor em toda Zona Oeste. Vale lembrar que Campo Grande é o grande centro de toda a AP 5 estendendo seu raio de influência econômica aos municípios limítrofes (Nova Iguaçu, Seropédica e Itaguaí). A RA de Guaratiba convive com o pior IDH entre todas as RA.

AP 5.3 - teve como meio de integração interna e com o Centro da cidade, o trem, no caso a linha férrea da Central do Brasil. Esta região se superpõe a RA de Santa Cruz que tem como limite norte os municípios de Nova Iguaçu e Itaguaí, a oeste e ao sul pela Baía de Sepetiba e a leste pela AP 5.2. Esta foi a última AP a sofrer o processo de urbanização. Santa Cruz tem o pior resultado do IDH, ficando em 28º lugar.

Os dados demográficos indicam que, na AP 5, a população cresceu à taxa de 20,5%, no período 1991/2000, o equivalente a um aumento absoluto de 264.329 moradores. Todas as cinco RA da AP tiveram incremento populacional neste período. Porém, em números absolutos, o destaque foi Campo Grande que, com um incremento de 103.420 habitantes, elevou sua população a quase 485 mil habitantes. Já em termos relativos, o destaque foi Guaratiba, com crescimento populacional de cerca de 2/3 (ou 66,5%). O menor crescimento demográfico, tanto absoluto quanto relativo, ficou por conta da RA de Realengo, que atingiu uma população de 239.146 habitantes: foram mais 14.358 habitantes, num incremento de 6,4%.

Na década de 90, as áreas naturais, foram reduzidas de 29% para 25% do território, sendo suprimidos 2.352 hectares de florestas e 51 hectares de vegetação de mangue. Em 2000, das cinco regiões administrativas que compõem a AP 5, apenas uma estava entre as regiões consideradas de alto desenvolvimento: Realengo (0,813 – 19ª posição no ranking do município). As demais regiões encontravam-se como a seguir: Campo Grande (0,792 – 22ª posição), Bangu (0,792 – 23ª posição), Santa Cruz (0,747 – 27ª posição) e Guaratiba (0,746 – 28ª posição). Vale lembrar que o ranking era composto por 32 regiões.

Quanto ao desenvolvimento do IDH na área, todas as regiões tiveram taxas de crescimento positivas entre 1991 e 2000: de 7,4% em Campo Grande até 9,3% em Guaratiba. Apesar da melhora do índice nas cinco RA, três mantiveram-se na mesma posição no ranking e duas ascenderam uma posição (Realengo e Santa Cruz).

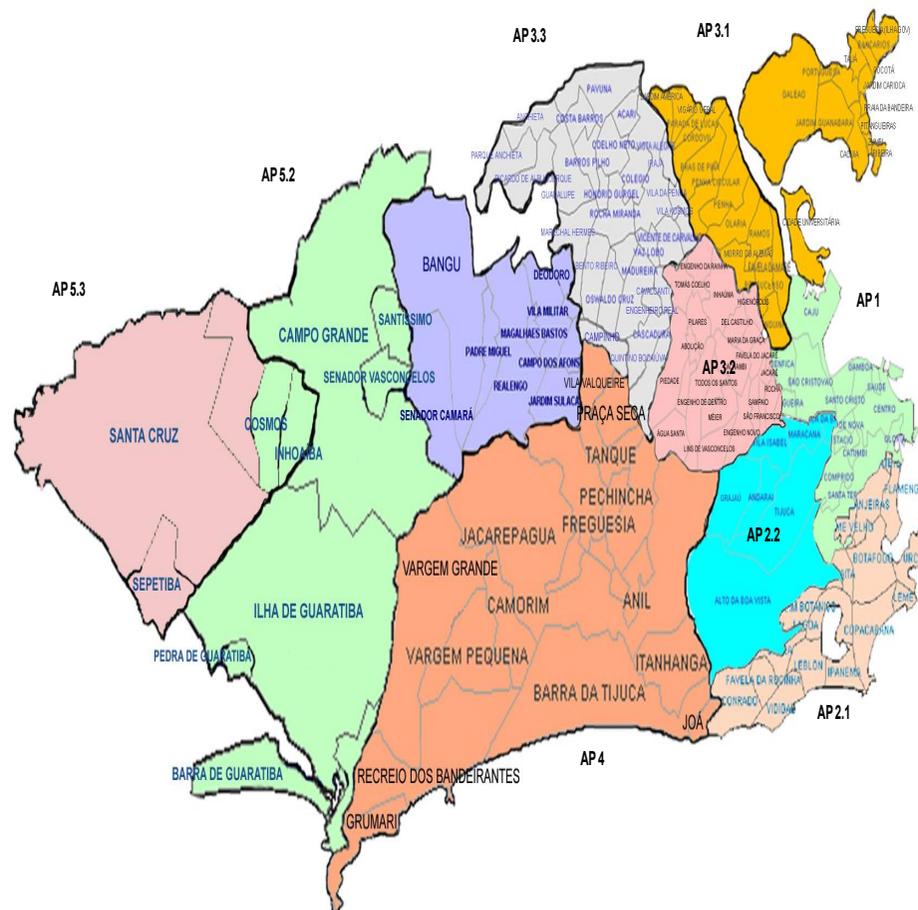
Em 2000, a longevidade nesta área era de 68,62 anos. As RA onde as expectativas de vida eram mais elevadas resumiam-se a Realengo (70,39 anos) e Bangu (69,81 anos). Completando o cenário, Campo Grande (com 68,71 anos), Guaratiba (67,12 anos) e Santa Cruz (65,99 anos).

As maiores variações na longevidade no período considerado, 1991 a 2000, pertenceram às RA de Guaratiba (de 62,37 para 67,12 anos) e Realengo (de 66,36 para 70,39 anos), respectivamente com + 7,6% e + 6,1%. O menor avanço neste sentido ficou por conta da RA de Campo Grande (+ 5,4%), de 65,19 para 68,71 anos.

A AP 5 recebeu um fluxo migratório de 42.099 pessoas entre 1991 e 2000, o correspondente a quase 19% do total de migrações do município. No interior da AP, as regiões administrativas que mais contribuíram para este resultado foram Campo Grande, com 33,1%, Santa Cruz, com 19,8% e Bangu (19,1%). Mais atrás estavam Guaratiba e Realengo, respectivamente com 14,6% e 13,6%. Desses imigrantes da AP 5, 69,4% procediam de fora do Estado do Rio de Janeiro (sendo que na RA de Guaratiba a incidência é de 82,5%) e 19,3% da Região Metropolitana do Rio.

Na AP 5, estimava-se que, em 2000, aproximadamente 180.020 pessoas viviam em favelas, o correspondente a 11,6% do total da população da área. Levando em conta que a população de favela em 1991 correspondia a 117.491 habitantes (ou 9,1%), houve um acréscimo desta população na ordem de 53,2% no período 1991 - 2000. Enquanto isso, no mesmo intervalo, a AP viu crescer sua população total em pouca mais de 20,5%.

**Mapa A – Distribuição dos bairros que compõem as áreas de planejamento
Cidade do Rio de Janeiro**



2. INDICADORES DE SAÚDE

O acompanhamento das condições de saúde da população carioca se dá a partir de um conjunto de informações produzidas, em grande parte, por dois sistemas de informações - os Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e sobre Mortalidade (SIM).

Indicadores de Saúde da Área de Planejamento 5.3 da Cidade do Rio de Janeiro 2010-2017

Indicadores Demográficos	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
População Total	nº	368.534	368.534	368.534	368.534	368.534	368.534	368.534	368.534
Razão de Sexos	%	92,62	92,62	92,62	92,62	92,62	92,62	92,62	92,62
Maior ou igual a 40 anos	nº	123.750	123.750	123.750	123.750	123.750	123.750	123.750	123.750
Maior ou igual a 60 anos	nº	37.840	37.840	37.840	37.840	37.840	37.840	37.840	37.840
Idosos	%	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27	10,27
Mortalidade	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Geral	nº	2.707	2.782	2.779	3.044	2.990	3.025	3.221	2.926
	taxa †	7,35	7,55	7,54	8,26	8,11	8,21	8,74	7,94
Infantil	nº	84	95	105	110	111	112	134	70
	taxa *	14,54	16,21	16,76	17,17	17,43	16,66	22,07	11,83
Neonatal	nº	50	58	68	76	66	79	92	45
	taxa *	8,66	9,90	10,85	11,87	10,36	11,75	15,15	7,61
Neonatal Precoce	nº	35	44	50	53	51	59	68	27
	taxa *	6,06	7,51	7,98	8,27	8,01	8,78	11,20	4,56
Neonatal Tardia	nº	15	14	18	23	15	20	24	18
	taxa *	2,60	2,39	2,87	3,59	2,36	2,98	3,95	3,04
Pós-Neonatal	nº	34	37	37	34	45	33	42	25
	taxa *	5,89	6,31	5,91	5,31	7,07	4,91	6,92	4,23
Óbitos de < 1 ano investigados	%	77,78	78,18	82,81	90,16	95,40	97,47	97,09	89,58
Perinatal	nº	90	96	120	106	115	144	119	61
	taxa ***	15,43	16,24	18,94	16,41	17,88	21,16	19,43	10,25
Óbitos Perinatais investigados	%	69,64	74,63	94,67	92,19	98,84	95,28	100,00	93,18
Fetal	nº	55	52	70	53	64	85	51	34
Óbitos Fetais investigados	%	71,05	67,57	97,83	94,29	100,00	94,12	100,00	93,10
Materna	nº	8	9	4	4	12	10	9	9
	taxa **	138,50	153,56	63,85	62,45	188,44	148,79	148,22	152,10
Mulher em Idade Fértil	nº	191	201	180	200	206	189	171	192
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	92,67	84,08	87,78	97,00	97,57	87,30	81,87	84,90
Doenças Cardiovasculares	nº	757	798	864	924	851	911	1.031	949
	taxa ††	205,41	216,53	234,44	250,72	230,91	247,20	279,76	257,51
Doenças Isquêmicas do Coração #	nº	229	246	238	247	221	277	319	274
	taxa ††	185,05	198,79	192,32	199,60	178,59	223,84	257,78	221,41
Doença Cerebrovascular #	nº	216	221	230	234	233	220	226	235
	taxa ††	174,55	178,59	185,86	189,09	188,28	177,78	182,63	189,90
Neoplasias	nº	357	357	368	405	401	388	417	372
	taxa ††	96,87	96,87	99,86	109,89	108,81	105,28	113,15	100,94
Neoplasia traquéia, brônquios e pulmão	nº	43	49	46	51	55	43	47	52
	taxa ††	11,67	13,30	12,48	13,84	14,92	11,67	12,75	14,11
Neoplasia de mama feminina	nº	38	30	36	40	42	33	36	31
	taxa †††	19,86	15,68	18,82	20,91	21,95	17,25	18,82	16,20
Causas Externas	nº	306	323	250	304	303	285	285	255
	taxa ††	83,03	87,64	67,84	82,49	82,22	77,33	77,33	69,19
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nº	160	137	78	113	129	96	103	43
	taxa ††	43,42	37,17	21,16	30,66	35,00	26,05	27,95	11,67
Acidentes de Transporte	nº	49	48	50	61	78	63	46	11
	taxa ††	13,30	13,02	13,57	16,55	21,16	17,09	12,48	2,98
Causas Mal Definidas	nº	169	127	94	118	89	98	132	133
	%	6,24	4,57	3,38	3,88	2,98	3,24	4,10	4,55
Doenças Respiratórias	nº	306	304	285	363	378	407	401	351
	taxa ††	83,03	82,49	77,33	98,50	102,57	110,44	108,81	95,24
Doenças Infecciosas e Parasitárias	nº	146	159	192	211	213	192	199	162
	taxa ††	39,62	43,14	52,10	57,25	57,80	52,10	54,00	43,96
AIDS	nº	58	49	66	67	66	47	61	48
	taxa ††	15,74	13,30	17,91	18,18	17,91	12,75	16,55	13,02
Tuberculose	nº	18	21	25	25	28	33	23	23
	taxa ††	4,88	5,70	6,78	6,78	7,60	8,95	6,24	6,24
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	nº	210	219	209	194	195	182	178	172
	taxa ††	56,98	59,42	56,71	52,64	52,91	49,38	48,30	46,67
Diabetes Mellitus	nº	168	192	164	147	155	147	147	145
	taxa ††	45,59	52,10	44,50	39,89	42,06	39,89	39,89	39,35
Nascidos Vivos	-	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Número	nº	5.776	5.861	6.265	6.405	6.368	6.721	6.072	5.917
Taxa de Natalidade	taxa	15,67	15,90	17,00	17,38	17,28	18,24	16,48	16,06
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,85	1,88	2,01	2,06	2,05	2,16	1,96	1,91
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0036	0,0033	0,0032	0,0039	0,0042	0,0043	0,0031	0,0027
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0683	0,0711	0,0773	0,0813	0,0769	0,0824	0,0678	0,0649
Mães Adolescentes	%	20,55	20,88	21,18	21,92	20,98	21,25	19,22	18,79
Baixo Peso	%	9,19	9,54	9,51	9,51	8,94	9,61	9,55	9,08
Prematuridade	%	7,79	10,85	11,28	10,82	10,88	10,15	13,87	12,40
Cesareanas	%	45,24	47,36	47,60	46,35	48,30	48,42	49,74	48,69
7 e mais consultas de Pré-natal	%	57,12	58,13	61,18	66,95	72,39	76,83	81,69	84,25
Cobertura do SUS	%	75,09	72,94	74,46	77,31	75,96	75,76	78,01	79,04

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)

ANEXO TÉCNICO C DO PROJETO BÁSICO

GESTÃO DA UNIDADE

HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II e CER SANTA CRUZ

1. RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

- A - Definir as diretrizes e políticas de saúde a serem implantadas na Unidade;
- B - . Criar uma **Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA)**, da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, específica para efetuar o acompanhamento da Administração e Operacionalização do Complexo Santa Cruz, por técnicos da S/SUBHUE;
- C - Fornecer à instituição executora do TERMO DE COLABORAÇÃO, e a seu pessoal o apoio necessário à plena consecução dos objetivos do TERMO DE COLABORAÇÃO e Projeto Básico;
- D - Acompanhar, supervisionar e fiscalizar, a execução das atividades desenvolvidas;
- E - Repassar pontualmente os recursos financeiros previstos, de acordo com o cronograma e condições estabelecidas;
- F - . Controlar a qualidade dos serviços contratados, identificando possíveis distorções e sugerindo constantes ajustes;
- G - Possibilitar o uso dos bens móveis e imóveis, mediante a viabilização dos correspondentes termos de cessão de uso;
- H - Inventariar e avaliar os bens referidos no item acima, anteriormente à formalização dos termos de cessão de uso.
- I - Disponibilizar técnicos pertencentes a SMS-RJ, os quais ficarão à disposição do Complexo Santa Cruz, visando interagir com os setores, ajustando o plano estratégico de gestão, casos necessários.
- J - Monitorar e realizar estudos comparativos dos indicadores de resultados e custos das Unidades de Negócios do Hospital, tendo em vista a Implantação de modelos inovadores.
- K - Realizar permanente vistoria quanto à precariedade dos equipamentos ou aquisição de novos, fornecendo pareceres técnicos quanto da solicitação pela CONVENIADA

2. RESPONSABILIDADES DA CONVENIADA

- A - Administrar e operar o Hospital Municipal Pedro II e o Centro de Emergência Regional Santa Cruz dentro das diretrizes definidas pela Secretaria Municipal de Saúde SMS/RJ, com atendimento exclusivo 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.
- B - Responsabilizar-se, integralmente, pelos encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Projeto Básico, 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;
- C - Responsabilizar-se pela 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.
- D - 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.
- E - Manter um Sistema de Ouvidoria para medir o nível de satisfação do usuário em relação aos serviços contratados, em conformidade com o Sistema de Ouvidoria da SMS.
- F - Ao final do Termo de Colaboração, a CONVENIADA 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;
- G - Garantir em exercício na Unidade Hospitalar 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 infra-estrutura técnico-administrativa nas 24 (vinte e quatro) horas dia do Hospital, por plantões, a presença de pelo menos um profissional da medicina que responderá legalmente pela atenção oferecida a clientela (o ato médico);
- H - Dar continuidade a implantação de protocolos clínicos e administrativos em todos os departamentos visando a otimização da gestão;
- I - Responsabilizar-se pelo processo de administração direta da Unidade, envolvendo:
 - i.1) Contratação e gestão do pessoal necessário à operação da Unidade;
 - i.2) Efetivação dos processos de compra de materiais e insumos necessários à operação da Unidade;
 - i.3) Prestar assistência técnica e manutenção preventiva e corretiva de forma contínua aos equipamentos e instalações hidráulicas, elétricas e de gases em geral e predial, incluindo nas mesmas a reposição de peças;
 - i.4) Manter o padrão de qualidade de atendimento dentro das exigências contratuais, que serão baseadas nas diretrizes constantes deste contrato e as características de atividade assistenciais, do presente Projeto Básico;

i.5) Disponibilizar relatórios gerenciais com as informações solicitadas na periodicidade constante no anexo do presente Projeto Básico aos técnicos da Secretaria Municipal de Saúde –RJ;

J - 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;

K - 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;

L - Assegurar o Sistema Aberto de visitas aos pacientes, de segunda a segunda, por no mínimo oito horas diárias consecutivas;

M - Manter sempre atualizado prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico, pelos prazos previstos em lei;

N - Devolver à Secretaria Municipal de Saúde após término do TERMO DE COLABORAÇÃO, toda área, equipamentos, instalações e utensílios em perfeitas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural, substituindo aqueles que não mais suportarem recuperação, conforme identificação prévia deles por prepostos de ambas as partes;

O - Os bens deverão ser recebidos por um preposto designado pela firma CONVENIADA, 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.

P – Disponibilizar mensalmente a SMS-RJ, relatórios gerenciais dos serviços ofertados, assim como indicadores hospitalares definidos pela SMS-RJ, sob a forma de um Painel de Gestão.

Q – Utilizar os recursos destinados a Adaptações e Investimentos somente após aprovação dos projetos pela CONTRATANTE, dimensionados para:

q.1 – Modernização de elevadores.

q.2 – Reforma da cozinha.

q.3 – Climatização da unidade.

q.4 – Reforma de “boilers”.

q.5 – Aquisição de equipamentos para terapia intensiva.

q.6 – Aquisição de equipamentos para unidade materno-infantil.

q.7 – Aquisição de equipamentos para Centro Cirúrgico.

3. CARACTERÍSTICAS DAS ATIVIDADES ASSISTENCIAIS

A CONVENIADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades abaixo descritas.

O Serviço de Admissão da CONVENIADA solicitará aos pacientes, ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS dentro dos princípios da regulação assistencial no município.

O acesso aos exames de apoio diagnóstico e terapêutico oferecidos a pacientes externos, realizar-se-á de acordo com o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS, dentro dos princípios da regulação assistencial no município.

A CONVENIADA fica obrigada a internar paciente, no limite dos leitos em operação, obrigando-se, na hipótese de falta ocasional de leito vago, a encaminhar os pacientes aos serviços de saúde do SUS através da Central de Regulação.

O acompanhamento e a comprovação das atividades realizadas pela CONVENIADA serão efetuados através dos dados registrados no SIH - Sistema de Informações Hospitalares, no SIA - Sistema de Informações Ambulatoriais, bem como através dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos pela Secretaria Municipal - SMS e também os indicadores da parte variável.

4. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

No processo de hospitalização, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial, tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;

- Tratamentos, concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser adicionalmente necessários, devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;

- Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação;

- Procedimentos e cuidados de enfermagem necessários durante o processo de internação;

- Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;

- Assistência por equipe médica especializada, pessoal de enfermagem e pessoal auxiliar;

- Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;

- O material descartável necessário para os cuidados de enfermagem e tratamentos;

- Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário devido às condições especiais do paciente principalmente em relação as normas que dão direito à presença de acompanhante, previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde;
- Diárias nas UTI - Unidades de Terapia Intensiva, se necessário;
- Sangue e hemoderivados;
- Fornecimento de roupas hospitalares;
- Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade do Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz.
- Fornecimento de Órteses e Próteses, conforme as necessidades dos pacientes.

4.1. Atendimento ambulatorial

Basicamente, o atendimento ambulatorial previsto para o Hospital Municipal Pedro II estará dimensionado para as consultas de seguimento aos pacientes em pós-operatório pelo período tecnicamente recomendado.

5. ROTINAS DE FUNCIONAMENTO E ATENDIMENTOS

A Unidade deve possuir Rotinas de Funcionamento e Atendimento escritas, atualizadas sistematicamente e assinadas pelo Responsável Técnico pela Unidade. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos, da mesma forma que deverá ter uma rotina de manutenção preventiva de materiais e equipamentos.

As Rotinas deverão contemplar, no mínimo, os seguintes itens:

- a - Critérios de avaliação dos pacientes e, se for o caso, de indicação de procedimento cirúrgico;
- b - Procedimentos médico-cirúrgicos;
- c - Procedimentos de enfermagem;
- d - Rotinas de suporte nutricional;
- e - Rotinas de controle de Infecção Hospitalar;
- f - Ficha própria para descrição do ato cirúrgico;
- g - Rotinas de acompanhamento ambulatorial dos pacientes;

6. REGISTRO DE PACIENTES

A Unidade deverá possuir um prontuário para cada paciente com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente escritas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento. A utilização de Sistema Eletrônico de Prontuário é obrigatória.

7. SISTEMA DE INFORMAÇÃO

Manter instalados e atualizados todos os Sistemas de Informações utilizados pela SMS-RJ e Ministério da Saúde, além daqueles previstos em Lei e outros que venham a ser implantados ao longo do Termo de Colaboração.

8. COMISSÕES

O Hospital, deverá possuir no mínimo, as seguintes comissões:

- Comissão de Análise de Prontuário
- Comissão de Análise de Óbitos
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Comissão de Ética Médica
- Comissão Intrahospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplantes – CIHDOTT
- Núcleo Interno de Segurança
- Núcleo de Qualidade.

9. SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

9.1. Conteúdo das informações mensais encaminhadas pela CONVENIADA

I. INFORMAÇÕES DA ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A CONVENIADA para apoio à gestão do CER SANTA CRUZ e do HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II encaminhará a Secretaria Municipal de Saúde - SMS, mensalmente, as informações referentes à atividade assistencial realizada através do Painel de Gestão (osinfo) ou de qualquer instrumento que venha a substituí-lo.

II- SISTEMA DE AVALIAÇÃO

Com a finalidade de estabelecer as regras para efetivação do pagamento da CONVENIADA, ficam estabelecidos os seguintes princípios e procedimentos:

1. A atividade assistencial da CONVENIADA **subdivide-se em 03 modalidades**, conforme especificação e quantidades relacionadas na ATIVIDADE ASSISTENCIAL, a saber:

- Atendimento Hospitalar (internação);
- Atendimento de Urgência e Emergência (CER Santa Cruz);
- Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

As 03 (três) modalidades de atividade assistencial acima relacionadas são referenciais à rotina do atendimento a ser oferecido aos usuários.

Além das atividades de rotina, o hospital poderá realizar outras atividades do Sistema Único de Saúde, submetidas à prévia análise e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, - SMS conforme especificado no item da ATIVIDADE ASSISTENCIAL, respeitadas as limitações previstas em Lei.

10. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

1. Visando o acompanhamento e avaliação do Projeto Básico e o cumprimento das atividades estabelecidas para o contrato a CONVENIADA deverá alimentar as informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras no sistema de monitoramento dos contratos de gestão – Painel de Gestão, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão firmados com a Secretaria Municipal de Saúde, bem como deverá apresentar a produção na forma definida pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA.
2. A Secretaria Municipal de Saúde deverá ter acesso ao sistema informatizado utilizado pela CONVENIADA no âmbito do Complexo Santa Cruz. Este acesso poderá ser através de senha para acesso direto ao sistema e/ou por meio de um software integrador.
3. A Secretaria Municipal de Saúde procederá à análise mensal dos dados enviados pela Direção da Unidade para que sejam atestados os serviços vinculados aos repasses de recursos.
4. Será realizada por parte Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) do Hospital Municipal Pedro II e do CER Santa Cruz, a avaliação dos indicadores e metas. **Os indicadores alcançados não implicarão em repasse financeiro, servindo exclusivamente para acompanhamento qualitativo do Termo de Colaboração.**
5. No primeiro relatório de atividade deverão vir especificados os bens permanentes adquiridos e aqueles recebidos em doação ou outras formas, com as respectivas notas fiscais e o local de uso dos mesmos dentro da unidade.
6. Todos os contratos e respectivos Anexos dos contratos, de serviços firmados pela CONVENIADA com prestadores, devem ser enviados assim que os serviços forem iniciados, devidamente datados e assinados por ambas as partes, com a descrição de todos os serviços a serem prestados, metas a serem alcançadas, a forma de como serão medidos, bem como com todas as cláusulas contratuais de acordo com as normas legais vigentes no país. Obrigatoriamente serão digitalizados e incluídos no Portal de Gestão / Monitoramento dos Contratos de Gestão da SMS.
8. A unidade deverá ser dotada de controle 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 CMA e no Painel de Gestão.
9. A unidade deve funcionar com prontuário eletrônico com integração com a atenção primária, integração com os módulos laboratoriais, integração com os modos de imagem, registros de todos os dados clínicos, receituário eletrônico, controle de estoque de materiais e farmácia, numeração do prontuário pelo número do CPF do paciente ou DNV, emissão de relatórios gerenciais mensais para envio a cada funcionário sua produção, registro obrigatório em cada consulta de ao menos um CID (campo obrigatório).
10. Utilização de uniforme e crachá padrão SMS para todos os funcionários.

11. SUPERVISÃO

1. A Coordenação e supervisão da prestação de serviço Hospital Municipal Pedro II e CER Santa Cruz, são de competência da S/SUBHUE.-
2. A Fiscalização da execução dos serviços caberá à SMS-RJ, visando a qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios encontrados, bem como articulará e efetivará o processo de acompanhamento e avaliação com base no cumprimento de metas, dos prazos e da análise de indicadores de produção, de cobertura da população e de qualidade e eficiência dos serviços contratados.
3. A CONVENIADA se submeterá a todas as medidas, processos e procedimentos da fiscalização. Os atos de fiscalização, inclusive inspeções pela SMS, não eximem a CONVENIADA de suas obrigações no que se refere ao cumprimento das normas e especificações, nem de qualquer de suas responsabilidades legais e contratuais.

ANEXO TÉCNICO D DO PROJETO BÁSICO

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO E AVALIAÇÃO PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II E CER SANTA CRUZ

ACOMPANHAMENTO DO CONTRATO, AVALIAÇÃO E METAS PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE

1 - CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS

O presente Termo de Colaboração tem como principal objetivo garantir a melhora do desempenho e a qualidade nas unidades assistenciais através da criação de instrumentos de monitoramento e da atribuição de incentivos financeiros. Estes permitirão uma gestão rigorosa e ao mesmo tempo equilibrada que, consciente das necessidades da população, vise à mudança de perspectiva assistencial, com uma abordagem totalizante, gerando autonomia para os indivíduos e melhorando assim, o acesso da população aos cuidados de saúde.

O acompanhamento dos contratos não é uma finalidade em si mesmo. Pode-se considerar como parte do processo de avaliação do contrato a identificação e a avaliação de problemas, a discussão e a tomada de decisões sobre as ações que precisam ser implementadas.

A Subsecretaria de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, através da Comissão de Monitoramento e Avaliação, elaborará os instrumentos para o monitoramento e avaliação e realizará o acompanhamento dos contratos, juntamente com representantes técnicos assistenciais da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE.

1.1 RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

A Secretaria Municipal de Saúde/SMS/RJ, como entidade Contratante é responsável por levar a cabo as ações que derivam do processo de acompanhamento visando à qualidade e otimização dos recursos e a correção de possíveis desvios e para tanto será criada uma Comissão de Monitoramento e Avaliação que articule e efetive o processo de acompanhamento e avaliação.

1.2 COMISSÃO TÉCNICA DE ACOMPANHAMENTO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação realizará o acompanhamento e a avaliação do funcionamento e da qualidade assistencial dos serviços de saúde contratados, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos por esta secretaria para a gestão da Organização da Sociedade Civil.

A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação, caberá à Subsecretaria de Gestão, através da Coordenadoria de Administração de Contratos com Organizações Sociais, Convênios e Contratos (SUBG/CTCGOS).

Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares e coadjuvantes às ações de avaliação da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

1.3 FUNÇÕES

As funções da comissão serão:

- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado de forma consensual pelos membros que a compõem;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ ou pela contratada;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO e participantes presentes;
- Avaliar os indicadores de acompanhamento e avaliação pactuados e as informações sobre o funcionamento dos serviços;
- Analisar as intercorrências no funcionamento dos serviços, os possíveis desvios e suas causas, mormente em relação às metas assistenciais;
- Indicar as medidas corretivas aos desvios observados, encaminhando-as ao gestor da OS para as correções necessárias;
- Analisar preliminarmente propostas de implantação, extinção, ampliação e otimização dos serviços executados;
- Avaliar a pontuação no quadro de indicadores de acompanhamento, avaliação e metas;
- Elaborar relatórios à Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ sobre os dados analisados.

O gestor ou comissão gestora da parceria emitirá relatório técnico de monitoramento e avaliação 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.

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 Municipal;
- 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 ou de fomento;
- V - análise de eventuais das auditorias realizadas pela Controladoria Geral do Município e pelo Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no âmbito da fiscalização preventiva e concomitante, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

No caso de parcerias financiadas com recursos de fundos específicos, o monitoramento e a avaliação serão realizados pelos respectivos conselhos gestores, respeitadas as exigências deste Decreto.

2 - ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

2.1 ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à Organização da Sociedade Civil descrever e executar:

- Mecanismos de informação e comunicação à população sobre:
 - o Os serviços que oferta;
 - o Indicadores de avaliação de desempenho destes serviços utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
 - o Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
 - o Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão na unidade;
- Sistema gerencial de informação com acesso pela internet:
 - o Registros a serem utilizados na atividade assistencial;
 - o Recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
 - o Registros a serem utilizados nos procedimentos administrativos;
 - o Referência e contra-referência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;
 - o Ser dotado de 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;
 - o Implantar o ponto eletrônico e disponibilizar a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ o controle diário da frequência dos profissionais que atuam na unidade.

Todos os aspectos apontados anteriormente deverão estar em 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.

2.2 BOA PRÁTICA CLÍNICA

As referências que apontam a boa prática clínica são:

- As melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- O consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- Processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;
- Protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

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 possam ser objeto de avaliação por parte da COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO 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;
- Respeito aos Planos de Emergências, Desastres e Contingências da SES RJ e da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes na Atenção Hospitalar;
- Registro dos agravos de notificação compulsória - SINAN
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- Auto-avaliação 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.

2.3 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Esses critérios serão utilizados para avaliar a atenção ao usuário:

- Grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- Boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- Incentivo a autonomia dos usuários;
- Tratamento individualizado e personalizado;
- Percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário de pesquisa de opinião realizado pela instituição parceira ou por órgão designado ou contratado para tal fim.

3. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA- REFERÊNCIA

Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais 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, as UPAs da região onde a unidade está instalada, ao Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas a 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.

Para assegurar a continuidade no processo assistencial serão necessários:

- Atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- 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 e sobre as patologias e os processos que possam ser solucionados nas Unidades de Pronto Atendimento;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas que evitem os deslocamentos desnecessários dos pacientes referenciados ao nível hospitalar ou a outras unidades da rede;
- 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.
- Utilização pelos profissionais de saúde das referências e contra-referências estabelecidas;
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

4. INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS – Indicadores da Parte Variável e Indicadores de Produção

Esta proposta tem por objetivo acelerar a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, uma vez que a falta de qualidade e a ineficiência quase sempre aumenta os custos e o prolongamento da necessidade de cuidados, de tratamentos e de cirurgias complementares.

Ao final de 12 meses de acompanhamento, a SMS – Rio de Janeiro juntamente com a OS 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.

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 OS, a COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO, baseada em relatório fundamentado enviado pela SUBHUE, poderá descontar até 50% (cinquenta por cento) do valor da parte variável. 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.

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, separadamente para a CER SANTA CRUZ e para o HOSPITAL PEDRO II, 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 terceiro trimestre.

(i) PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

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

A **CONTRATANTE** solicitará à **CONTRATADA** 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 **CONTRATADA** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 01, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **1,5%** 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 OSS deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. 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 Técnica de Acompanhamento – 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.

(ii) 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 quadros abaixo, tanto para a CER SANTA CRUZ como para o HOSPITAL PEDRO II.

A **CONTRATANTE** solicitará à **CONTRATADA** a apresentação de relatórios contendo dados e informações relativas aos resultados assistenciais e qualidade dos serviços prestados.

A **CONTRATADA** para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, 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 **UNIDADE DE SAÚDE** deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos. O percentual do repasse será calculado conforme o atingimento das metas e os recursos deverão ser aplicados em melhorias para a própria unidade.

(iii) PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

A variável 03 é composta por indicadores que avaliam a satisfação do usuário”, no caso da CER CENTRO e “indicadores de produção” para o HOSPITAL PEDRO II. O recurso pago trimestralmente, auferido conforme os quadros seguintes deverá ser distribuído pela equipe técnica da unidade conforme plano de aplicação elaborado pela SMS.

Os indicadores que avaliam a satisfação dos usuários pressupõem a aplicação de questionários
– os modelos dos questionários deverão ser analisados e aprovados pela SMS.

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.

A unidade de saúde deverá colaborar com todo o trabalho relacionado à realização de **auditorias e ações de acompanhamento** que venham a ser determinadas pelos dados assistenciais da OS e os da Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ ou pelo Ministério da Saúde.

Ao receber a parte variável a OS deverá elaborar um Plano para a Aplicação da Variável, 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.

A Coordenação de Emergência Regional Ilha do Governador não é unidade hospitalar e, portanto não interna, possui apenas leitos de observação nos quais os pacientes devem permanecer até 24 horas. De tal forma que a permanência de um paciente por mais de 24 horas em observação na unidade deverá ser sempre justificada e o número do Sistema de Regulação – SISREG - deve ser sempre informado ou seja o paciente deve sempre ser colocado no SISREG. O tempo de permanência na unidade deverá ser calculado para cada uma das salas de observação, tanto adulta quanto pediátrica, e para a unidade como um todo. **Deverá constar no texto o total de pacientes que embora tenha sido solicitada a vaga, esta não foi cedida pela central de regulação.**

Deverá ser implantada comissão de óbitos no primeiro mês de funcionamento da unidade, a qual realizará reuniões mensais, cuja ata deverá ser anexada ao relatório. Deverá ser encaminhada planilha onde deve constar: iniciais do paciente, diagnóstico, idade, horário de entrada e hora do óbito. Na reunião da comissão de óbitos deverá ser feita uma avaliação da assistência prestada a esses pacientes, com objetivo de avaliar e corrigir as possíveis fragilidades durante a permanência do paciente na unidade, considerando que os mesmos deveriam estar internados em leito hospitalar. O relatório relativo a essa avaliação deverá ser encaminhado junto com a ata mensal.

Para o cálculo das taxas de mortalidade, excluem-se os que, chegando cadáver, não recebem nenhuma manobra de reanimação nem outros atos terapêuticos. Inclui todos os falecimentos por qualquer causa durante sua permanência na CER e em suas dependências (incluindo os deslocamentos para radiologia, ou outros meios diagnósticos).

Para a análise do indicador “tempo de início de antibiótico na sepse”, deverá ser enviada planilha com iniciais de cada paciente, data e hora da admissão e hora do início do antibiótico. Da mesma forma, para o indicador relativo ao uso de agentes trombolíticos, deverá ser encaminhada planilha com iniciais do paciente, idade, tempo entre a chegada a unidade com provável diagnóstico e realização do ECG, os que foram submetidos e aqueles que não foram submetidos a trombólise. Quando esta não for realizada, justificar.

Para a conformidade dos prontuários ou boletins de atendimento, a descrição da revisão realizada pela comissão de prontuários, implantada no primeiro mês de funcionamento da unidade, deverá constar o percentual de erros/falhas no preenchimento, como história clínica, exame físico, diagnóstico e encaminhamento. A análise pode ser feita por amostragem, desde sejam analisados no mínimo 10% do total de BAE abertos em decorrência de atendimento médico no período de 30 dias.

Com relação ao índice de absenteísmo, deverá ser enviada planilha com os nomes dos profissionais faltantes e suas respectivas substituições (assinadas), quando houver. As substituições serão permitidas num prazo máximo de 4 horas a partir do horário de início do plantão. As horas correspondentes a profissionais não contratados, férias e licenças com mais de 15 dias não cobertas serão consideradas horas líquidas faltantes.

A unidade deverá elaborar um relatório de atividades onde deve estar explícito as razões pelas quais algumas metas podem não ter sido alcançadas, ou os motivos que levaram à superação das metas previstas.

Todos os indicadores e metas listados nas tabelas abaixo, tanto para a CER SANTA CRUZ quanto para o Hospital Municipal Pedro II, tem a periodicidade mensal apesar da apresentação trimestral para fins de COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.

4.1 INDICADORES PARA A CER SANTA CRUZ

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – CER SANTA CRUZ

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO DA GESTÃO			
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	$\frac{\text{Total de BAE dentro do padrão de conformidade}}{\text{Total de BAE analisados}} \times 100$	>90%
2	Índice de absenteísmo.	$\frac{\text{Horas líquidas faltantes}}{\text{Horas líquidas disponível}} \times 100$	<3%

3	Taxa de Turn-over.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Demissões + N}^\circ \text{ de Admissões}}{2} \times 100$ Nº de Funcionários ativo (no último dia do mês anterior)	≤ 3,5
4	Treinamento hora homem.	Total de horas homem treinados no mês	1,5h
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão definido pela SMS até o 5º dia útil do mês.	Até o 5º dia útil
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	$\frac{\text{Número de fichas SINAN preenchidas}}{\text{Total de situações com SINAN obrigatório}} \times 100$	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentual de BAE dentro do padrão de conformidades.	16%	0,24%
2	Índice de absenteísmo.	16%	0,24%
3	Taxa de Turn-over.	16%	0,24%
4	Treinamento hora homem.	16%	0,24%
5	Relatórios assistenciais e financeiros entregues no padrão e no prazo.	16%	0,24%
6	Preenchimento adequado de fichas SINAN em todos os casos previstos	20%	0,30%
Totais		100%	1,5%

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – CER SANTA CRUZ

INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO ASSISTENCIAL		
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atendimentos médicos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes}} \times 100$
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos por médico de acordo com tempo definido na classificação de risco}}{\text{Total de pacientes classificados com risco}} \times 100$

			Azul: até 24hs ou redirecionado à rede de atenção primária
3	Tempo de permanência na emergência.	$\frac{\text{do número de pacientes dia na observação}}{\text{Número de saídas}} < 24 \text{ horas}$	
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\leq 24\text{h}$.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos em pacientes em observação } \leq 24 \text{ (sala amarela e vermelha)}}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}} \times 100$	< 4%
5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\geq 24\text{h}$.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de óbitos em pacientes em observação } \geq 24 \text{ (sala amarela e vermelha)}}{\text{Total de saídas de pacientes em observação (todas as salas)}} \times 100$	< 7%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	$\frac{\text{Total de pacientes com antibióticos infundidos em um tempo } < 2 \text{ horas na SEPSE}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de SEPSE que receberam antibioticoterapia}} \times 100$	100%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	$\frac{\text{Total de pacientes com AVC que realizaram TC}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de AVC}} \times 100$	100%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	$\frac{\text{Total de pacientes IAM com Supra de ST Trombolizados}}{\text{Total de pacientes com diagnóstico de IAM com Supra de ST}}$	100%

Repasso referente aos indicadores da variável 02

Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Percentagem de pacientes atendidos por médico.	12% / 0,24%
2	Percentual de pacientes atendidos por médico após acolhimento e classificação de risco pelo enfermeiro conforme protocolo.	12% / 0,24%
3	Tempo de permanência na emergência.	12% / 0,24%
4	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha)	14% / 0,28%

5	Taxa de Mortalidade na unidade de Emergência (sala amarela e vermelha) $\geq 24\text{h}$.	14% / 0,28%
6	Percentual de pacientes com diagnóstico de sepses que iniciaram antibioticoterapia em até 2 horas.	12% / 0,24%
7	Percentagem de tomografias realizadas em pacientes com AVC.	12% / 0,24%
8	Percentual de Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	12% / 0,24%
TOTAIS		100% / 2,0%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – CER SANTA CRUZ

	INDICADOR	FÓRMULA	META
SATISFAÇÃO DO USUÁRIO			
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Questionários preenchidos}}{\text{Total de pacientes em observação}} \times 100$	>15%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	>85%

Repases referentes à Variável 03

	Indicadores para Variável 03	% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de questionários preenchidos pelos pacientes em observação.	50%	0,75%
2	Percentual de usuários Satisfeitos / Muito Satisfeitos.	50%	0,75%
TOTAIS		100%	1,5%

4.2 INDICADORES PARA O HOSPITAL PEDRO II

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – HOSPITAL PEDRO II

	INDICADOR	FÓRMULA	META
DESEMPENHO DA GESTÃO			
1	Índice de apresentação de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de AIH apresentadas no mês}}{\text{N}^\circ \text{ total de internações mês}} \times 100$	≥ 1
2	Taxa de rejeição de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de AIH rejeitadas}}{\text{N}^\circ \text{ de AIH apresentadas}} \times 100$	$\leq 7\%$
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar}}{\text{total de prontuários analisados}} \times 100$	100%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ óbitos ocorridos no mês}}{\text{N}^\circ \text{ óbitos analisados}}$	100%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

	Indicadores para Variável 01	% a incidir sobre a variável	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de apresentação de AIH	25%	0,375%
2	Taxa de rejeição de AIH	25%	0,375%

3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	25%	0,375%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	25%	0,375%
Totais		100%	1,5%

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – HOSPITAL PEDRO II

INDICADOR	FÓRMULA	META	
DESEMPENHO ASSISTENCIAL			
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia internados na Clínica Médica}}{\text{total de saídas na Clínica Médica}}$	8 dias
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia internados na Ortopedia}}{\text{total de saídas na Ortopedia}}$	8 dias
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia internados na Clínica Cirúrgica}}{\text{total de saídas na Clínica Cirúrgica}}$	5 dias
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	$\frac{\sum \text{do número de pacientes dia internados na UTI Adulto}}{\text{total de saídas na UTI}}$	10 dias
5	Taxa de mortalidade institucional	$\frac{\text{número de óbitos >24hs de internação}}{\text{número de saídas hospitalares}} \times 100$	≤ 8%
6	Taxa de mortalidade pós-operatória	$\frac{\text{número de óbitos cirúrgicos ocorridos no Pós Operatório}}{\text{número de pacientes que realizaram cirurgias}} \times 100$	≤ 3%
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	APACHE II ou SAP 3	SMR ≤ 1
8	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso Profundo.	$\frac{\text{Número de pacientes que apresentaram infecção em Corrente Sanguínea associadas a CVP}}{\text{Total cateter venoso central - dia}} \times 1000$	≤ 10/1000
9	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	$\frac{\text{Número de pneumonias associadas a VAP (precoce)}}{\text{Total de dias de ventilação mecânica}} \times 1000$	≤ 8/1000

Repasse referente aos indicadores da variável 02

Indicadores para Variável 02	% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato	
1	Tempo médio de permanência em Clínica Médica	20%	0,4%
2	Tempo médio de permanência em Ortopedia	10%	0,2%
3	Tempo médio de permanência na Clínica Cirúrgica	10%	0,2%
4	Tempo médio de permanência na UTI adulta	10%	0,2%

5	Taxa de mortalidade institucional	10%	0,2%
6	Taxa de mortalidade pós-operatória	10%	0,2%
7	Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade na UTI adulta	10%	0,2%
8	Índice de Infecção da Corrente Sanguínea relacionada a Cateter venoso Profundo.	10%	0,2%
9	Índice de Pneumonia Associada a ventilação Mecânica (VAP Precoce)	10%	0,2%
TOTAIS		100%	2,0%

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HOSPITAL PEDRO II

Para o cálculo da Variável 03 e aferição do repasse financeiro destinado ao incentivo da equipe, no Hospital Pedro II serão utilizados indicadores de produção, especificamente relacionados às altas previstas para a capacidade instalada das unidades de internação elencadas. Para cada indicador, a pontuação completa será atingida quando o número de saídas for maior que 95% do esperado, recebendo metade da pontuação esperada quando o número de saídas estiver compreendido entre 70 e 95% do previsto. Nenhuma pontuação será devida para números de saídas inferiores a 70% do esperado.

INDICADORES DE PRODUÇÃO								
Tipo de Internação	Leitos e Saídas mensais com TX de ocupação de 95%	Saídas previstas	Faixa I		Pontuação		Faixa II	
			Faixa de saídas mensais ≥70 e ≤95%	% a aplicar no cálculo da variável	% sobre o contrato	Faixa de saídas mensais >95%	% a aplicar no cálculo da variável	% sobre o contrato
Clínica	40/8	144	101 a 137	10%	0,15%	>137	20%	0,3%
Cirúrgica	18/7	74	52 a 71	10%	0,15%	>71	20%	0,3%
Saúde Mental	15/18	24	17 a 23	10%	0,15%	>23	20%	0,3%
Terapia Intensiva	20/10	58	40 a 55	10%	0,15%	>55	20%	0,3%
Unidade Intermediária	10/10	29	20 a 27	10%	0,15%	>27	20%	0,3%
TOTAIS					50%	0,75%	100%	1,5%

(iv) 5 - PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser alimentadas no sistema de monitoramento dos contratos – Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<http://www.osinfo.com.br>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos firmados entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e as Organizações Sociais para o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13. Impreterivelmente, até o dia 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.

6. ATRIBUIÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM RELAÇÃO AOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A OS deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais da SUBHUE/ Secretaria Municipal de Saúde – SMS, as seguintes ações:

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde das suas áreas de abrangência;
- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;

- Organizar e definir procedimentos, fluxos e rotinas para coleta dos dados dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Organizar e definir os processos de trabalho para operação/alimentação dos diferentes sistemas de informação em vigência ou a serem implantados;
- Encaminhar as diferentes bases de dados conforme rotinas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.

6.1. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

6.1.1. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

O CNES foi instituído pela Portaria MS/SAS 376, de 03/10/2000, publicada em 04/10/2000. Todos os estabelecimentos de saúde instalados em território nacional deverão ser cadastrados.

O cadastro consiste de um conjunto de fichas cadastrais - FCES -, modelos de 1 a 14. Os profissionais de saúde vinculados ao estabelecimento deverão preencher e assinar o formulário FCES08.

Os dados deverão ser atualizados mensalmente e as atualizações devem ser remetidas a Secretaria Municipal de Saúde – SMS, juntamente com a FPO – Ficha de Programação Orçamentária.

6.1.2. SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN é um sistema de informação, que conta com um recurso informatizado para coletar e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

O sistema possibilita uma análise global integrada de todas as doenças e agravos que constituem objeto de notificação compulsória, interesse nacional, estadual e/ou municipal, sendo o principal instrumento de coleta.

Por meio desses registros e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo território nacional, fornece informações para análise do perfil da morbidade e contribui desta forma para a tomada de decisões em nível Municipal, Estadual e Federal.

(v) Instrumentos de coleta de dados do SINAN:

Ficha de notificação do SINAN. Deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita da doença ou agravo objeto de notificação;

Ficha de investigação do SINAN. Esta ficha é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica, com o apoio de técnicos da SVS/SUBPAV.

Os itens discriminados na tabela de avaliação serão analisados em datas comunicadas pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ, a partir do início de vigência do Termo de Colaboração.

Os relatórios gerais e específicos deverão ser entregues pela Organização da Sociedade Civil até o 10º (décimo) dia útil do mês subsequente. Os relatórios de produção deverão ser diários com consolidados semanais entregues a SMS/SUBHUE/SUE.

6.1.3 Sistemas de Informações em Saúde

São sistemas de consultas a banco de dados de sistemas de informações em saúde, via internet, através do TABNET, tecnologia desenvolvida pelo DATASUS

SIH – Sistema de informações Hospitalares SIA – Sistema de informações ambulatoriais

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

Sistema de Informação de Nascidos Vivos e sobre Mortalidade

A Organização da Sociedade Civil deverá manter atualizados os dados contidos no Sistema de informações Hospitalares – SIH/SUS, informando mensalmente a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/SURCA todos os dados de produção e faturamento.

6.1.4 SISREG - Sistema Nacional de Regulação.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores (Internet Explorer, Mozilla *Firefox*, etc.) instalados em computadores com Comissão de Monitoramento e Avaliações à internet. Esse software é disponibilizado pelo Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede básica à internação hospitalar, visando à humanização dos serviços, maior controle do fluxo e a otimização na utilização dos recursos, além de integrar a regulação com as áreas de avaliação, controle e auditoria.

Existe, ainda, um espaço on-line denominado ambiente de treinamento para que gestores estaduais, municipais, profissionais de saúde e profissionais de informática naveguem e conheçam o escopo de funcionalidades que permitem compor uma central de regulação de maneira rápida e prática.

Este sistema é composto por dois módulos principais:

(vi) Central de Marcação de Consultas - CMC

Visa o atender ao processo regulatório dos procedimentos especializados como as consultas médicas e exames de média/alta complexidade e par tal utiliza sistema próprio de agendamento destes procedimentos.

(vii) Central de Internação Hospitalar - CIH

Visa o atendimento das internações hospitalares, com o controle central de leitos da rede permitindo o gerenciamento do processo de regulação e autorização das solicitações para internações, tanto emergenciais quanto eletivas.

Operacionalização do Sistema:

O sistema é operacionalizado através da inter-relação entre as Centrais de Regulação e as Unidades Solicitantes e Executantes.

7. FORMAÇÃO ACADÊMICA

O Município do Rio de Janeiro vem reestruturando sua rede de Atenção à Saúde (RAS) através da expansão da cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) e reorganização dos serviços oferecidos à população, que vem desempenhando o papel prioritário de coordenação do cuidado e eixo ordenador do modelo assistencial.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) desenvolve um modelo de gestão compartilhada em grande parte das unidades de atenção primária no Município, que garante agilidade das ações, mantendo um padrão de excelência nos serviços prestados à população.

A expansão da rede de APS e organização da RAS demanda a formação de profissionais com características específicas para atuação na área. No Brasil, como na grande maioria dos países desenvolvidos que têm sistemas de saúde de acesso universal e ordenados a partir de uma rede de APS forte, faz-se necessário o investimento na formação de especialistas em Medicina de todas as especialidades médicas e de outras profissões da saúde, alinhadas às necessidades assistenciais e de recursos humanos especializados. A importância desses especialistas nas ações da APS e melhor ordenamento da RAS tem sido reconhecida e enfatizada internacionalmente em diferentes estudos.

Dessa forma, investir na formação destes profissionais através da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e em outras especialidades médicas, além da residência uni e multiprofissional para outras profissões especializadas em APS, tem sido uma estratégia apoiada pelo Ministério da Saúde por meio de ações para (1) qualificar os profissionais que atuam na APS e na RAS e (2) ampliar as vagas de residência na área da Medicina de Família e Comunidade e de especialidades médicas estratégicas, além dos programas de residência uni e multiprofissionais.

Essa estratégia de qualificação das ações assistenciais na rede de APS e na RAS municipal se fundamenta nos seguintes marcos legais:

1. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que em seu artigo 6º inciso III define entre as atribuições dos entes federados a sua participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.
2. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que em seu capítulo III, determina as diretrizes para formação médica no âmbito da graduação e pós-graduação (residência médica) no país.
3. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.001 de 22/10/2009, que Institui o Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas - PRÓ-RESIDÊNCIA.
4. Portaria interministerial nº 1.618, de 30 de setembro de 2015, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como um dos eixos do Programa Mais Médicos - Residência, o Plano Nacional de Formação de Preceptores para os Programas de Residência na modalidade Medicina de Família e Comunidade, com o fim de subsidiar e assegurar instrumentos para o processo de expansão de vagas de residência em Medicina de Família e Comunidade.
5. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.
6. Portaria interministerial nº 1.127, de 4 de AGOSTO de 2015, que institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre o ensino, serviços de saúde e a comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
7. Responsabilidade constitucional de incrementar o desenvolvimento científico, tecnológico e de ordenação da formação de recursos humanos para a área da saúde, regulamentada pelo Decreto de 20 de junho de 2007, que institui a Comissão Interministerial de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.
8. Política Nacional de Atenção Básica que define a Saúde da Família como eixo ordenador do sistema de saúde;

9. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde - SUS para formação e desenvolvimento dos trabalhadores na área da saúde, e as novas diretrizes para sua implementação, dispostas na Portaria nº 1996/GM, de 20 de agosto de 2007.

10. COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE RESOLUÇÃO CNRMS Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012, que dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e Uniprofissional de Saúde.

11. PORTARIA INTERMINISTERIAL MEC/MS Nº 1.077, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2009, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Com a formação de profissionais médicos e de outras profissões com perfil de competências específico para atuação na APS e nos outros pontos de atenção da RAS temos não só melhorado a qualidade dos serviços e ações em saúde, ampliando a resolutividade clínica e eficiência das equipes, mas também garantido o devido provimento e fixação profissional nas equipes da rede de APS e da RAS.

Além da formação no âmbito da pós-graduação (residência médica, uni e multiprofissional), já em desenvolvimento na SMS, este projeto também apoia o processo de reforma curricular dos cursos de graduação médica e de outras profissões da área da saúde, alinhado às novas diretrizes curriculares, que pretende formar egressos com perfil de atuação generalista, para prática na APS, na RAS e no SUS, quando integra os cenários de estágio das disciplinas e internato às unidades onde se desenvolvem os programas de residência. **ANEXO E – DO PROJETO BÁSICO**

DESTINAÇÃO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS NO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Condições Gerais

Para o repasse dos recursos previstos neste termo de colaboração, a Organização da Sociedade Civil (OSC) deverá seguir às seguintes determinações:

- Alimentar, mensalmente, o Painel de Gestão de Parcerias, sistema institucional de monitoramento, avaliação e controle dos contratos de gestão, convênios e termos de colaboração da Secretaria Municipal de Saúde (<https://osinfo.prefeitura.rio>), ou qualquer outro que por decisão exclusiva do gestor municipal vier a complementá-lo ou substituí-lo, de forma a viabilizar a análise da prestação de contas dos termos de colaboração, tanto na parte assistencial como financeira.
- Anexar ao Painel de Gestão das Parcerias todos os documentos fiscais que comprovam a execução financeira, como: nota fiscal, recibo, contratos assinados, extratos bancários de conta corrente e aplicação financeira, etc. **Todos os documentos serão anexados em forma de imagem (PDF) ao sistema.**
- Apresentar os resultados alcançados para cada meta/indicador pactuados nos termos de colaboração, assim como dados de produção, referentes ao período que será avaliado.
- Certificar, através do representante legal da Organização da Sociedade Civil todos os dados enviados
- Disponibilizar informações financeiras e gerenciais para auditorias externas.
- Manter à disposição da SMS/RIO e da Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA), responsável pelo acompanhamento e avaliação do termo de colaboração, de forma permanente, todas as informações relacionadas aos recursos repassados e demonstrativos gerenciais.
- Ter aprovado pelo Conselho de Administração da Organização da Sociedade Civil a proposta de orçamento e o programa de investimentos.
- Apresentar prestação de contas do termo de colaboração que:
 - Reflita a estrita conformidade com o edital de chamamento público, a planilha de custo, o plano de trabalho e o termo de colaboração;
 - Contenha elementos que permitam ao gestor ou comissão gestora da parceria avaliar o andamento ou concluir que o seu objeto foi executado conforme pactuado;
 - Contenha a descrição pormenorizada das atividades realizadas e a comprovação do alcance das metas e dos resultados esperados, de todo o período de que trata a prestação de contas.
 - Esteja com todos os documentos constantes do Anexo A devidamente assinados pelos responsáveis indicados nos mesmos.
 - Contenha documentação em consonância com as disposições da legislação tributária.

1.2. Plano de aplicação de recursos financeiros

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

O montante de recursos previstos e repassados à Organização da Sociedade Civil 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 *deficit* orçamentário ou financeiro.

1.3. Execução orçamentária e prestação de contas

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

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será efetivado por consulta ao Painei de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação da 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 4 quatro parcelas, que serão liberadas conforme cláusula décima do 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 mês subsequente ao de sua execução.

1.4. 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 Painei 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 Painei 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.

1.5. 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, 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.

1.4. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

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

1.4.1. Recursos orçamentários para Gestão Direta das unidades (parte fixa)

Os recursos orçamentários para gestão direta dos serviços consistem em um montante fixo, que serão repassados em 4 parcelas, destinados ao custeio de recursos humanos e prestação de serviços de manutenção e funcionamento dos equipamentos de saúde.

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

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

1.4.2. 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.

1.4.3. Recursos orçamentários para adaptações das instalações das unidades

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

1.5. Condições para destinação dos recursos orçamentários 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.

1.6. 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 **XXXXXXXXXXXX**, **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** e **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, ND **XXXXXXXXXX** no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso. Este valor inclui as partes variáveis (1), (2) e (3).

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

1.7. Despesas glosadas

Todas as despesas que não forem eventualmente reconhecidas pela 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.

1.8. 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.

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.

1.9. 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 a CMA.

(viii)

(ix)

(x)

(xi)

1.10. - Dos Documentos que Compõem a Prestação de Contas

A prestação de contas será instruída, no mínimo, com os documentos descritos neste anexo, além dos exigidos no instrumento da parceria e do plano de trabalho, a seguir relacionados:

- Ofício de apresentação da prestação de contas **(item 1 do ANEXO A)**;
 - Relatório de Execução do Objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, a partir do cronograma de desembolso acordado, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, conforme disposto no instrumento da parceria, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso, assinados pelo representante legal da organização da sociedade civil **(item 2 do ANEXO A)**;
 - Relatório de Execução Financeira, contendo a receita recebida para o período, descrição de todas as despesas efetivamente realizadas, indicando o número e o tipo dos documentos comprobatórios correspondentes, o favorecido, o número de referência do documento no extrato bancário do respectivo depósito individualizado de quitação e pagamento, e o valor pago **(item 3 do ANEXO A)**;
 - Demonstrativo da Conformidade da Despesa, contendo a descrição e o valor de cada item de despesa realizada, em conformidade com a planilha da estimativa orçamentária do plano de trabalho da parceria, de forma a auxiliar a análise e a emissão do parecer técnico por parte do gestor ou comissão gestora da parceria **(item 5 do ANEXO A)**;
 - Extrato da conta bancária específica da parceria, evidenciando a movimentação financeira do período da prestação de contas e o extrato da aplicação financeira, quando houver;
 - Conciliação do Saldo Bancário **(item 6 do ANEXO A)**;
 - Demonstrativo de Aquisições / Produção de bens, demonstrando a pertinência do bem ou direito ao objeto da parceria, a autorização do gestor para a despesa, a anotação de inalienabilidade e a de transferência de sua propriedade para a Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. **(item 7 do ANEXO A)**;
 - Cópia dos comprovantes das despesas;
 - Na parcela da prestação de contas final, relatório do cumprimento do objeto, contendo as atividades desenvolvidas para o cumprimento do objeto e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados, anexando-se documentos de comprovação da realização das ações, tais como listas de presença, fotos, vídeos e outros comprovantes, se for o caso.
 - A prestação de contas deverá conter demonstrativo específico da manutenção do saldo não utilizado da verba rescisória trabalhista em aplicação financeira da parceria, em conformidade com a planilha de custos.
 - Detalhamento de todas as despesas dos Termos de Colaboração, com apropriação por centro de custo, por tipo de despesa, por tipo de rubrica.
 - Informação detalhada de todos os contratos de serviço e/ou consumo, assinado pela instituição com terceiros durante todo o período de vigência do Termo de colaboração.
 - Informações detalhadas de todos os bens permanentes adquiridos com recursos do Termo de colaboração.
- Havendo previsão de contratação de recursos humanos no termo da colaboração, deverá ser apresentada também a seguinte documentação:
- Folha de pagamento discriminando, além do salário: o nome do empregado; o nº do PIS; o nº e a série da CTPS¹; o INSS, o IRRF²; o FGTS; o 13º salário; as férias; e os benefícios sociais concedidos (plano de saúde, vale-transporte, seguro de vida). O documento deve vir acompanhado da correspondente relação de pagamento recebida pelo banco;
 - Cópia das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
 - Cópia das rescisões homologadas de contrato de trabalho e dos comprovantes de pagamento dos respectivos encargos.
 - Em se tratando de trabalho autônomo, deverá ser apresentada cópia do recibo de pagamento de autônomo devidamente assinado, do documento de identificação civil/profissional (com CPF), e das guias de pagamento do INSS e IR decorrentes da prestação do serviço;
 - Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão, ao final da parceria, dos empregados contratados pelo regime da CLT³, discriminando os valores dos encargos sociais, fiscais, e trabalhistas, evidenciando os recursos recebidos, gastos e a aplicação financeira dos saldos, assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo contabilista.
 - Os controles de frequência do pessoal contratado para a execução da parceria deverão ser mantidos arquivados na organização da sociedade civil, organizados por mês, à disposição do órgão/entidade responsável pela parceria e dos órgãos de controle interno e externo.
 - Informações detalhadas de todo pessoal contratado pela instituição para execução do objeto contratado, tais como: nome, CPF, cargo, forma de contratação, carga horária, CNES, salário, benefícios, encargos patronais e provisionamento para férias, 13º salário e rescisões.

2

3

(xii) 1.11. Outros elementos e especificidades a serem observados

Havendo saldo de recursos em poder da organização da sociedade civil, ao final da vigência da parceria, esta deverá apresentar, na última prestação de contas, o comprovante de recolhimento ao Município, a ser realizado em até 30 dias do termo de parceria, ou à conta indicada por este, quando tratar-se de parceria com recursos externos.

Havendo aquisição de bens durante a vigência da parceria, deverão ser apresentados os documentos de doação no processo de prestação de contas da parcela final, para que a Secretaria adote as medidas previstas nas normas da CGM para a incorporação dos bens.

As despesas serão comprovadas mediante nota fiscal, cupom fiscal, DANFE (Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica) ou nota fiscal fatura acompanhada da duplicata quitada/recibo/declaração ou comprovante de pagamento eletrônico que identifique a nota fiscal, emitidos em nome da organização da sociedade civil, e contendo o nome e número do termo de colaboração/fomento no corpo do documento fiscal.

As notas fiscais deverão discriminar detalhadamente os serviços ou as aquisições realizadas, o valor unitário, a quantidade, o local e a data do evento ou da entrega do bem ou serviço, de forma a possibilitar saber por quais serviços ou aquisições efetivamente a administração está pagando.

As datas dos documentos mencionados no item 4.3 deverão ser compatíveis com o período de vigência do termo de colaboração/fomento.

Não serão admitidos como comprovantes tíquetes de caixa ou qualquer outro documento que não apresente a identificação do adquirente/contratante, a discriminação da mercadoria ou do serviço tomado.

Os documentos referidos nesse anexo serão mantidos em arquivo, em boa ordem, à disposição dos órgãos de controle interno e externo, pelo prazo de 10 anos contados da aprovação da prestação de contas final ou da tomada de contas da parceria.

É vedada a realização de despesas com taxas bancárias, multas, juros ou correção monetária, inclusive, referentes a pagamentos ou recolhimentos fora dos prazos.

1.12. Da análise e aprovação da Prestação de Contas

O Município decidirá sobre a regularidade, ou não, da aplicação dos recursos transferidos, manifestando-se formalmente quando da apreciação da prestação de contas.

Após análise, a unidade administrativa e/ou técnica do Município deverá instruir o processo da prestação de contas com parecer fundamentado que deverá conter informações quanto ao cumprimento dos objetivos para a etapa/fase, prevista no plano de trabalho, para o período da prestação de contas e os resultados alcançados e manifestação quanto à aceitação total, parcial e/ou impugnação com indicação do valor em questão.

No caso de aceitação parcial, no parecer deverá conter as informações quanto à parte em que está em condições de ser aceita, destacando as despesas não aceitas com identificação da impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, dando ciência à organização da sociedade civil, por notificação, para fim de regularização, quando for o caso, no prazo determinado pelo Município, limitado a 45 (quarenta e cinco) dias.

No caso da prestação de contas conter impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade, não regularizada ou não passível de regularização, poderá ser aprovada com ressalva e o valor correspondente à glosa deverá ser depositado, pela organização da sociedade civil, na conta bancária específica, em até 10 dias da comunicação, ou compensado nos repasses seguintes, quando possível a continuação da parceria.

A prestação de contas será aprovada pelo ordenador de despesa do Município e publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, com base no regramento dele anexo e da Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, à vista do pronunciamento da unidade administrativa e/ou técnica do Município, por meio do parecer da unidade administrativa e/ou técnica do Município.

No caso de identificação de impropriedade, incorreção, erro ou irregularidade passível de regularização, exauridas todas as providências cabíveis, o ordenador de despesas aplicará as penalidades previstas no art. 73 da Lei Federal nº 13.019/2014, com as alterações da Lei nº 13.204/2015, e registrará, quando for o caso, o fato no Sistema de Informações Gerenciais de Material – SIGMA.

Havendo saldo em poder da organização da sociedade civil que não tenha sido recolhido ao município em até 30 dias após o término da parceria, exauridas todas as providências cabíveis, o processo deverá ser instruído com a apuração do valor atualizado para proceder à inscrição em dívida ativa.

Nos casos descritos nos dois itens anteriores, além das providências descritas nos mesmos, deverá ser instaurada tomada de contas para apuração dos fatos, identificação dos responsáveis e quantificação do dano, na forma da legislação vigente.

A autuação e instrução dos processos de prestação de contas deverão atender ao disposto no Decreto nº 2.477, de 25 de janeiro de 1980, republicado pelo Decreto nº 12.890, de 12 de maio de 1994.

(xiii) **ANEXO A – Modelos de Formulários**

1. Modelo de Ofício de Apresentação da Prestação de Contas

(Papel timbrado da OSC)

Ofício (sigla da OSC) nº xxx/20xx Rio de Janeiro, xxx de xxxxx de 20xx Ao(À) Senhor(a)
NOME (nome do gestor público da parceria) CARGO (cargo do gestor público da parceria) ÓRGÃO (unidade do gestor público da parceria)
Assunto: XXª Prestação de Contas do Termo de colaboração ou fomento nº xxx/20xx

Em cumprimento à Resolução CGM nº xxx/20xx, encaminho a V. Sa., para fins de apreciação, a prestação de contas da aplicação da xxª parcela dos recursos do termo de (colaboração ou fomento) nº xxx/20xx, relativa ao período de xx/xx/xxx a xx/xx/xxx, referente ao processo administrativo nº xx/xxx.xxx/20xx, na importância de R\$xxxx, depositados na conta corrente nº.xxxx-xx da agência nº xxxx-xx do banco xxxxxxxx.

Instruem a presente prestação de contas os seguintes documentos:

- a) Relatório de Execução do Objeto;
- b) Relatório de Execução Financeira;
- c) Relatório de Execução Financeira da Contrapartida (se houver);
- d) Demonstrativo da Conformidade da Despesa
- e) Extrato da conta bancária;
- f) Extrato da aplicação financeira;
- g) Conciliação do saldo bancário;
- h) Demonstrativo de aquisição/produção de bens;
- i) Cópias dos comprovantes das despesas;
- j) Cópias dos comprovantes das despesas de contrapartida;
- k) Comprovante do recolhimento do saldo da parceria (se for o caso);
- l) Justificativas (se houver);
- m) Cópia da folha de pagamento;
- n) Cópias das guias de pagamento dos encargos sociais, fiscais e trabalhistas;
- o) Cópias das rescisões de contrato de trabalho;
- p) Cópias dos documentos do trabalho autônomo;
- q) Demonstrativo da projeção da expectativa de custo de rescisão;

Respeitosamente,

Nome e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com n.o do CNPJ da OSC

Nota: Organizar a documentação conforme a ordem apresentada no ofício.

2. Relatório de Execução do Objeto

LOGOTIPO DA OSC
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO DO OBJETO
ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA XXX

[Empty rectangular box]

PERÍODO DE XX DE XXX A XX DE XXX DE 20XX

[Empty rectangular box]

PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº	TERMO Nº

	INÍCIO:	TERMINO:

EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO

				NO PERÍODO	ACUMULADO
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	UNIDADE		

				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
--	--	--	--	------------	-----------	------------	-----------

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--

TOTAL					
-------	--	--	--	--	--

EXECUÇÃO FINANCEIRA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	VALOR	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				PROGRAMADO	EXECUTADO	PROGRAMADO	EXECUTADO
		1) - ITEM DA DESPESA					
		2) - ITEM DA DESPESA					
TOTAL							

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 2021

Nome e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome e assinatura do contabilista legal da OSC
nº do CRC-RJ do contabilista da OSC

(xiv) Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna "Meta" deve indicar o número de ordem da meta executada no período;
- b) A Coluna "Etapa/Fase" deve indicar o número de ordem da etapa ou fase executada no período;
- c) A Coluna "Descrição" deve indicar o título da meta, da etapa ou fase, conforme especificado no plano de trabalho;
- d) A Coluna "Unidade" deve registrar a unidade que caracteriza a meta, a etapa ou fase, conforme especificado no termo de colaboração ou fomento;
- e) A Coluna "Física – No Período - Programado" deve registrar a quantidade programada para o período;
- f) A Coluna "Física – No Período - Executado" deve registrar a quantidade executada no período;
- g) A Coluna "Física – Acumulado - Programado" deve registrar a quantidade programada acumulada até o período;
- h) A Coluna "Física – Acumulado - Executado" deve registrar a quantidade executada acumulada até o período;
- i) A Coluna "Natureza da Despesa" deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo de colaboração ou fomento.
- j) A Coluna "Valor" deve ser instruída com o valor total de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso, conforme totalizado nos mapas demonstrativos de despesas. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo de colaboração ou fomento;
- k) A Coluna "Financeira – No Período - Programado" deve registrar o valor programado para o período;
- l) A Coluna "Financeira – No Período - Executado" deve registrar o valor executado no período;
- m) A Coluna "Financeira – Acumulado - Programado" deve registrar o valor programado acumulado até o período;
- n) A Coluna "Financeira – Acumulado - Executado" deve registrar o valor executado acumulado até o período;
- o) O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

3. Relatório de Execução Financeira

LOGOTIPO DA OSC

7

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA

PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX

ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX

PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
-----------------------------	--------------------------------	----------

	INÍCIO:	TÉRMINO:
--	---------	----------

--

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE		RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS: R\$	
-------	---------	----------------	--	---	--

--

NATUREZA DESPESA	DATA DESPESA	DANº DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	NOME DO FORNECEDOR PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO OU EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$
---------------------	-----------------	-------------------	-------------------	--	---	----------------

1)Item da despesa	
-------------------	--

1.1) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

1.2) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

1.3) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

Total do Item da despesa	
--------------------------	--

2.)Item da despesa	
--------------------	--

2.1) - Subtem da despesa	
--------------------------	--

2.2) - Subitem da despesa	
---------------------------	--

2.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
3.)Item da despesa	
3.1) - Subitem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 2021

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social
com nº do CNPJ da assessoria contábil

(xv) Orientações para o preenchimento do documento

- A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto na planilha de custo Da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente;
- Despesas não previstas na planilha de custo, mas necessárias para execução do projeto, somente serão aceitas mediante solicitação antecipada e formal da organização da sociedade civil e autorizada formalmente pelo Município, caso contrario serão glosadas;
- Os documentos comprobatórios das despesas devem ser de competência do mesmo período a que se referir a prestação de contas. Será admitida exceção apenas para os encargos referentes a um determinado período que, por força de legislação específica, vençam em outro período. Exemplo: FGTS, cuja competência refere-se a um determinado mês, mas o vencimento será sempre no subsequente;
- As despesas, cujos repasses sejam por meio de CONTRAPARTIDA, deverão ser demonstradas no Relatório de Execução Financeira da Contrapartida - acompanhado dos comprovantes específicos das despesas realizadas;
- A prestação de contas deverá conter totais pelo somatório de cada ITEM e SUBITEM, sendo totalizado no item 5 "TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS";
- O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

4. Relatório de Execução Financeira da Contrapartida

LOGOTIPO DA OSC
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA DA CONTRAPARTIDA
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX



PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de colaboração OU FOMENTO)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
---	--------------------------------	----------

INÍCIO:	TERMINO:
---------	----------

--

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE		RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:R\$	
-------	---------	----------------	--	---	--

--

NATUREZA DESPESA	DATA DESPESA	DANº DOCUMENTO	DOTIPO DOCUMENTO	DNOME DO BENEFICIÁRIO, Nº FORNECEDOR PRESTADOR DE SERVIÇO	NO DOCUMENTO NO EXTRATO BANCÁRIO	DOVALORES EM R\$
------------------	--------------	----------------	------------------	---	----------------------------------	------------------

1)Item da despesa	
-------------------	--

1.1) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

1.2) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

1.3) - Subitem da despesa						
---------------------------	--	--	--	--	--	--

Total do Item da despesa	
--------------------------	--

2.)Item da despesa	
--------------------	--

2.1) - Subtem da despesa	
--------------------------	--

2.2) - Subitem da despesa	
2.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
3.)Item da despesa	
3.1) - Subtem da despesa	
3.2) - Subitem da despesa	
3.3) - Subitem da despesa	
Total do Item da despesa	
5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC
assessoria contábil

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da

(xvi) **Orientações para o preenchimento do documento**

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto na planilha de custo da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente previsto na planilha de custo da CONTRAPARTIDA;
- b) O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

5) - TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DAS DESPESA - CONTRAPARTIDA

LOGOTIPO DA OSC		
Demonstrativo da Conformidade da Despesa		
Período: de XX/XX/XXXX a XX/XX/XXXX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de colaboração OU FOMENTO)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	(D) VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
-------------------------	-----------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

1) Item da despesa					
--------------------	--	--	--	--	--

1.1) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

1.2) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

1.3) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

1.4) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
--------------------------	--	--	--	--	--

2.) Item da despesa					
---------------------	--	--	--	--	--

2.1) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

2.2) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

2.3) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

2.4) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
--------------------------	--	--	--	--	--

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	(D) VALOR RECEBIDO NO PERÍODO	(E) VALOR UTILIZADO NO PERÍODO	(F) SALDO PARA O PERÍODO SEGUINTE
-------------------------	-----------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------

3) Item da despesa

3.1) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

3.2) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

3.3) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

3.4) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
--------------------------	--	--	--	--	--

4) - ITEM DA DESPESA					
----------------------	--	--	--	--	--

4.1) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

4.2) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

4.3) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

4.4) - Subitem da despesa					
---------------------------	--	--	--	--	--

TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
--------------------------	--	--	--	--	--

TOTAL (= 1+ 2+ 3 + 4)					
-----------------------	--	--	--	--	--

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social
com nº do CNPJ da assessoria contábil

(xvii) Orientações para o preenchimento do documento

- a) A Coluna (A) "Natureza da Despesa" deve ser instruída com a nomenclatura de cada item da despesa previsto no cronograma de desembolso. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo de parceria.
- b) A Coluna (B) "Valor" deve ser instruída com o valor de cada item e subitem da despesa previsto na planilha de custos do cronograma de desembolso, conforme o Relatório de Execução Financeira. Manter inalterável, salvo se houver alteração no termo da parceria, cujo somatório deverá ser demonstrado na linha "TOTAL" do Demonstrativo.
- c) A Coluna (C) "Saldo do mês Anterior" deve registrar o valor da Coluna (F) do Demonstrativo da prestação de contas do período anterior.
- d) A Coluna (D) "Valor Recebido no Período" deve registrar o valor alocado para o item da despesa no período, em conformidade com o repasse de recurso recebido.
- e) A Coluna (E) "Valor Utilizado no Período" deve registrar o valor executado para o item da despesa no período, em conformidade com o Relatório de Execução Financeira do período.
- f) A Coluna (F) "Saldo para o Período Seguinte" deve registrar o valor não executado e remanescente até o período, obtido pela subtração do total da Coluna (E) do somatório das Colunas (C) e (D).
- g) O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

6. Conciliação do Saldo Bancário

LOGOTIPO DA OSC
CONCILIAÇÃO DO SALDO BANCÁRIO
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de colaboração OU FOMENTO)

BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE Nº	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº:
-------	---------	-------------------	-----------------------------	-----------

--

DOCUMENTOS BANCÁRIOS EMITIDOS A COMPENSAR – DÉBITOS

DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DE DOCUMENTO	NOME DO CREDOR	REFERÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
-----------------	------------------------	----------------	--	----------------

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

TOTAL DOS DÉBITOS A COMPENSAR	
-------------------------------	--

--

DEPÓSITOS E TRANSFERÊNCIAS A COMPENSAR – CRÉDITOS

DATA DA EMISSÃO	Nº E TIPO DE DOCUMENTO	NOME DO	REFERÊNCIA NO RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	VALORES EM R\$
-----------------	------------------------	---------	--	----------------

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

(B) TOTAL DOS CRÉDITOS A COMPENSAR

--

(C) SALDO DA CONTA CORRENTE NO EXTRATO BANCÁRIO DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

D) SALDO REAL DISPONÍVEL DA CONTA CORRENTE DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (C + B - A)

--

(E) SALDO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PERÍODO ANTERIOR

(F) REPASSE RECEBIDO DO MUNICÍPIO NO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

G) SALDO ANTES DA PRESTAÇÃO DE CONTAS = (E + F)

--

(H) TOTAL DAS DESPESAS DO PERÍODO = RELATÓRIO DE EXECUÇÃO FINANCEIRA	
(I) SALDO AJUSTADO DA CONTA CORRENTE APÓS A PRESTAÇÃO DE CONTAS = (G - H)	

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Razão Social com n.o do CNPJ da assessoria

Orientações para o preenchimento do documento

Os testes visam a aferir os valores dos saldos da prestação de contas em relação ao valor real disponível, considerando os ajustes da conciliação bancária.

a) Informar os dados dos documentos e valores, referentes aos pagamentos efetuados e não compensados ou deduzidos da conta bancária, totalizando-os na alínea (A);

b) Informar os dados, referentes aos créditos efetuados na conta bancária, tais como: depósitos, transferência (DOC) e devoluções creditados e não compensados na conta bancária, totalizando-os na alínea (B);

c) A alínea (C) deve indicar o valor do saldo do extrato em conta bancária do período da prestação de contas;

d) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (D) deve conter o resultado da soma da alínea (C) com a alínea (B) subtraída da alínea (A);

e) A alínea (E) deve conter o valor do saldo final da conciliação bancária, alínea (L), da prestação de contas do período anterior;

f) A alínea (F) deve conter o valor do repasse de recursos do Município, referente ao período da prestação de contas, identificado no extrato bancário;

g) A alínea (G) deve conter o valor do repasse de recursos de CONTRAPARTIDA, se houver, referente ao período da prestação de contas, identificado no extrato bancário;

h) Para demonstração do saldo na conta corrente antes da prestação de contas, a alínea (H) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (E), (F) e (G);

i) alínea (I) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira;

j) A alínea (J) deve conter o total do Relatório de Execução Financeira – CONTRAPARTIDA;

k) Para demonstração do total das despesas da prestação de contas, a alínea (K) deve conter o resultado da soma dos valores das alíneas (I) e (J);

l) Para demonstração do saldo real disponível na conta corrente no período da conciliação bancária, a alínea (L) deve conter o resultado da subtração da alínea (H) pela da alínea (K);

m) O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

7. Demonstrativo de Aquisições / Produção de Bens

LOGOTIPO DA OSC
DEMONSTRATIVO DE AQUISIÇÃO, PRODUÇÃO OU TRANSFORMAÇÃO DE BENS E DIREITOS
PERÍODO DE XX/XX/XXXX A XX/XX/XXXX

[Empty rectangular box]

ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE XXXXX

[Empty rectangular box]

PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de colaboração OU FOMENTO)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
---	--------------------------------	----------

	INÍCIO:	TÉRMINO:
--	---------	----------

[Empty rectangular box]

DATA	NÚMERO DA NOTA FISCAL	NOME DO FORNECEDOR / PRESTADOR DE SERVIÇO	BENEFICIÁRIO O NÚMERO DE SÉRIE / PRODUÇÃO / DIREITO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO R\$	VALOR TOTAL R\$
TOTAL DE AQUISIÇÕES/PRODUÇÃO DE BENS						

RIO DE JANEIRO, XX DE XXXX DE 20XX

Nome, identificação e assinatura do representante legal da OSC
Razão Social com nº do CNPJ da OSC
CNPJ da assessoria contábil

Nome, identificação e assinatura do contabilista da OSC
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do

(xviii) Orientações para o preenchimento do documento

- O demonstrativo deve ser preenchido com os dados das aquisições, produção ou construção de bens em conformidade com o previsto no instrumento jurídico, quando houver;
- Os bens devem conter referência nos Relatórios de Execução Financeira;
- Somente anotar no demonstrativo os bens passíveis de inventariação, de acordo com as normas da Controladoria Geral do Município;
- O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

ANEXO F - DO PROJETO BÁSICO

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO MROSC

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Experiência da organização da sociedade civil na gestão de Unidades públicas ou privadas em ações voltadas a atenção as Urgências e Emergências em Hospitais de média e Alta Complexidade (forma de comprovação: impressão do CNES/MS)	5	10
	2	Avaliação do currículo do Responsável Técnico	2,5	
	3	Avaliação do currículo do Responsável Administrativo/Financeiro	2,5	
	4	Apresentação de cópia do manual de compras	2	
2- Grau de adequação da proposta da parceria.	5	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	10

	6	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sítio institucional	2	
	7	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	
	8	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades (TABELA TEMPO X NÚMERO DE UNIDADES)	5	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Organograma da equipe a ser alocada aos serviços com a descrição da qualificação do pessoal necessário, as atribuições e as responsabilidades das diversas áreas, bem como a lotação de cada uma dessas áreas.	5	
3. Capacidade Operacional	12	Organização proposta para as diferentes atividades assistenciais, apresentando quantidade e qualidade das atividades propostas, com explícita correlação com a capacidade instalada.	10	60
	13	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	14	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	15	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	10	
	17	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	10	
4. Economicidade	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária de entidade ou associada	20	20
TOTAL				100

**CRITÉRIO 01
EXPERIÊNCIA ANTERIOR**

ITEM 01 - Gestão de Unidades públicas ou privadas em ações voltadas à atenção às Urgências e Emergências em Hospitais de Média e Alta Complexidade

Experiência em Gestão de Unidades Hospitalares, sendo considerados nesse caso: Hospitais com mais de 50 (cinquenta) leitos.

Tempo de Atividade (Em anos)	Nº de Unidades de Saúde		
	01 – 04	05 - 08	Mais de 08
1 a 4	0,5 pontos	1,0 pontos	2,0 pontos
5 a 8	1,0 pontos	2,0 pontos	3,0 pontos
Acima de 8	1,5 pontos	3,0 pontos	5,0 pontos

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a quantidade de instrumentos jurídicos, certidões ou atestados comprovando a execução do objeto da parceria ou de natureza semelhante, será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

- a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação.
- b) Para finalidade de avaliação deste critério, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da instituição, devendo conter, imprescindivelmente:
- No caso de atestados ou certificados:
 - A identificação da pessoa jurídica emitente;
 - O nome e o cargo da autoridade signatária;
 - Timbre do emitente;
 - No caso de contratos:
 - Período de vigência do contrato;
 - Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Entidade.
- c) Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Entidade em termos de tempo de atividade, conforme especificação e pontuação de que trata a tabela do item "d", a seguir;
- d) Experiência na gestão em Hospitais de Médio ou Grande porte (médio porte – 51 a 150 leitos ou grande porte – acima de 150 leitos).

ITEM 02 - Avaliação do Currículo do Responsável Técnico

Neste item, será avaliado o currículo do responsável técnico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) pela Organização da Sociedade Civil, com os **documentos comprobatórios e títulos** que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados no currículo **Lattes/CNPq (único modelo de currículo aceito para essa avaliação)**, com toda a sua documentação de titulação. A atribuição da pontuação obedecerá aos tópicos da tabela a seguir:

Subitem	Pontuação máxima no subitem (pontos)
1. Formação acadêmica	1,0 (máximo)
1.2. Título de Especialista em Medicina	0,20
1.3. Mestrado na Área de Urgência e Emergência	0,30
1.5. Doutorado	0,50
2. Atividade de gestão Hospitalar	1,5 (máximo)
2.1. Tempo de atuação (anos completos) em unidade hospitalar	0,1 / ano
2.2. Tempo de atuação (anos completos) na coordenação / gestão em unidades Hospitalares	0,3 / ano

ITEM 03- Avaliação do Currículo do Responsável Administrativo/Financeiro

Neste item, será avaliado o currículo do responsável técnico devidamente registrado no **Conselho de Classe ao qual está vinculado**, pela Entidade, com os **documentos comprobatórios e títulos** que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados no currículo, com toda a sua documentação de titulação. A atribuição da pontuação obedecerá aos tópicos da tabela a seguir:

Subitem	Pontuação máxima no subitem (pontos)
1. Formação acadêmica	1,0 (máximo)
1.1. Curso de Especialização (MBA, Pós Graduação em gestão)	0,20
1.2. Mestrado em Administração e/ ou Financeira Pública	0,30
1.4. Doutorado	0,5

2. Atividade de gestão relacionada ao terceiro setor	1,5 (máximo)
2.1. Tempo de atuação (anos completos) na Administração/ gestão em unidades de saúde	0,1 / ano
2.2. Tempo de atuação (anos completos) na Administração / gestão em unidades Hospitalares	0,3 / ano

CRITÉRIO 02

GRAU DE ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES A PARCERIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da Instituição, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Projeto Básico em relação aos seguintes itens:

ITEM 04 - Apresentação de cópia do manual de compras, já utilizado pela Instituição, com todas as regras utilizadas para aquisição de materiais, equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica (Apresentou/Não apresentou). Neste item, a proponente deverá apresentar:

- (i) Cópia do **Manual de Compras** utilizado para aquisição de materiais e equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica. **(1,0 ponto)**
- (ii) O link de sua página da internet que possui este Manual. **(1,0 ponto)**

PONTUAÇÃO	2,0 pontos
------------------	-------------------

ITEM 05 - Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões, incentivos aplicados aos profissionais e saúde do trabalhador

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá apresentar a Política de Recursos Humanos, incluindo os seguintes itens:

a) Programa de Desenvolvimento Humano, Técnico e Gerencial

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá apresentar:

- Plano de Avaliação de Competências conforme descrito nesse edital; **(0,5)**
- Plano de Desenvolvimento e Capacitação a ser implementado, consubstanciado num conjunto de estratégias como formação em serviço e treinamento interno/externo conforme descrito nesse edital. **(0,5)**

PONTUAÇÃO	1,0 ponto
------------------	------------------

b) Sistema de Remuneração e Incentivo ao Desempenho

Para finalidade de avaliação deste item a Organização da Sociedade Civil deverá propor incentivos financeiros e outros mecanismos, com base na avaliação de indicadores de desempenho.

A proposta deverá conter o conjunto de estratégias a serem adotadas nesse campo.

PONTUAÇÃO	0,5 pontos
------------------	-------------------

c) Plano de Cargos e Salários

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá apresentar a estrutura de cargos e salários dos trabalhadores.

PONTUAÇÃO	0,25 pontos
------------------	--------------------

d) Saúde do Trabalhador

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá apresentar projeto voltado para a saúde do trabalhador que contemple todas as seguintes ações:

1. Postura;
2. Valorização dos princípios ergonômicos;
3. Alternância das atividades dos funcionários;
4. Promoção do cuidado com a saúde bucal;
5. Orientação sobre cuidados com a saúde física e emocional;
6. Alimentação.

PONTUAÇÃO	0,25 pontos
------------------	--------------------

ITEM 06 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Entidade em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a Entidade deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas, contendo, no mínimo:

- a) a publicação dos relatórios de prestação de contas referentes a todos os contratos dos dois últimos exercícios financeiros; **(1,0)**
- b) os relatórios anuais de auditorias independentes dos dois últimos exercícios financeiros; **(1,0)**

PONTUAÇÃO	2 pontos
------------------	-----------------

ITEM 07- Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Organização da Sociedade Civil com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização.

Este item avalia a aplicabilidade da política de Compliance e Integridade. Será avaliado através da análise da demonstração objetiva na descrição do Plano de Trabalho apresentado, de que a Entidade tem compreensão das informações relevantes de transparência das informações e da política de integridade aplicada pela Instituição.

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente:

Neste item deve ser apresentado documento institucional que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria da Entidade com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Organização.

Também deverá ser apresentado ata de reunião que comprove a aprovação do documento institucional pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria, conforme disposição estatutária da Organização.

PONTUAÇÃO	2 pontos
------------------	-----------------

ITEM 08- Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Entidade.

Para comprovação da aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Organização da Sociedade Civil, deverão ser apresentados documentos que demonstrem a realização de todas as ações abaixo:

- I. designação de um oficial e um comitê de integridade; (0,25 pontos)
- II. implementação de políticas e procedimentos escritos; (0,15 pontos)
- III. estabelecimento de educação e treinamento efetivos; (0,15 pontos)
- IV. desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas; (0,5 pontos)
- V. condução de auditorias e monitoramentos internos; (0,25 ponto)
- VI. cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados; (0,25 ponto)
- VII. aplicação das medidas corretivas cabíveis aos problemas detectados; (0,45 ponto)

Para finalidade de avaliação deste critério serão considerados ainda:

- Clareza e lógica na exposição do conteúdo;

As pontuações que serão atribuídas relativas à avaliação deste critério, seguirão as condições abaixo:

- Pontuação máxima para cada item de cada critério descrito: será concedida caso a proposta atenda integralmente ou supere as especificações, satisfazendo aos elementos de avaliação;
- Pontuação parcial para cada item de cada critério descrito: será concedida caso a proposta atenda parcialmente as especificações e os elementos de avaliação, e ainda sim, seja considerada tecnicamente qualificada.
- Nenhuma pontuação para cada item de cada critério descrito: não será concedida pontuação para a proposta que não esteja em conformidade em relação às especificações e aos elementos de avaliação.

PONTUAÇÃO	2 pontos
------------------	-----------------

CRITÉRIO 03

Capacidade Operacional

Para finalidade de avaliação deste critério, a Instituição deverá apresentar dados técnicos da execução das tarefas e a metodologia empregada para organizar suas atividades assistenciais e técnicas e a infraestrutura de apoio, declarando os equipamentos e programas (inclusive os recursos de informática), assim como o suporte técnico/operacional disponível na organização da sociedade civil para, eventualmente, apoiar a equipe que executará as atividades de acordo com a Estrutura da Rede de Saúde do Município, de forma a garantir que a unidade e as equipes de saúde alcancem as metas de produção e de qualidade, conforme os seguintes itens:

ITEM 09 – Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de Urgência e Emergência (TABELA TEMPO X NÚMERO DE UNIDADES)

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Entidade em termos de tempo de atividade com utilização de Prontuário Eletrônico. O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela OSS será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

- a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópia, que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil na execução de serviços de natureza semelhante ao objeto desta contratação.

b) Para finalidade de avaliação deste critério, os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil, devendo conter, imprescindivelmente:

- No caso de atestados ou certificados:
 - A identificação da pessoa jurídica emitente;
 - O nome e o cargo da autoridade signatária;
 - Timbre do emitente;
 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos.
- No caso de contratos:
 - Período de vigência do contrato;
 - Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização da Sociedade Civil.

c) Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Entidade em termos de tempo de atividade, conforme especificação e pontuação de que trata a tabela do item "d", a seguir;

d) Experiência na utilização de sistema de Prontuário Eletrônico em Hospitais de Médio ou Grande porte (médio porte – 51 a 150 leitos ou grande porte – acima de 150 leitos).

Tempo de Atividade (Em anos)	Nº de Unidades de Saúde		
	01 – 04	05 - 08	Mais de 08
1 a 2	0,5 pontos	1,0 pontos	1,5 pontos
3 a 4	1,5 pontos	2,0 pontos	3,0 pontos
Acima de 4	3,0 pontos	4,0 pontos	5,0 pontos

ITEM 10 - Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial

O dimensionamento assistencial e gerencial terá pontuação máxima de 10,0 (dez) pontos.

Para finalidade de avaliação deste item a OSC deverá apresentar:

- Dimensionamento das equipes assistenciais com o pessoal para a execução das atividades propostas. (2,5 ponto)
- Dimensionamento das equipes administrativas e gerenciais para a execução das atividades propostas. (2,5 ponto)
- Quadro com Objetivos e Metas de produção. (2,5 ponto)
- Quadro com Objetivos e Metas de qualidade. (2,5 ponto)

PONTUAÇÃO	10,0 pontos
------------------	--------------------

ITEM 11 - Organograma da equipe a ser alocada aos serviços com a descrição da qualificação do pessoal necessário, as atribuições e as responsabilidades das diversas áreas, bem como a lotação de cada uma dessas áreas.

Neste item deverá ser apresentado o organograma da equipe com a descrição das atribuições de cada serviço.

PONTUAÇÃO	5,0 pontos
------------------	-------------------

ITEM 12 - Organização proposta para as diferentes atividades assistenciais, apresentando quantidade e qualidade das atividades propostas, com explícita correlação com a capacidade instalada

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá apresentar o detalhamento das diferentes atividades assistenciais, organização funcional e operacional, tendo em conta, como limitante, a capacidade instalada da unidade de saúde, objeto do presente edital. A avaliação dar-se-á sobre quadro indicativo do tipo de serviço e respectivas quantidades mínimas asseguradas, segundo o tipo de serviço e demais características descritivas do atendimento e sobre o detalhamento das características e estratégias de implantação das principais ações da proponente que estarão voltadas para a apuração de indicadores associados à Qualidade dos Serviços Prestados, sendo estes relacionados à mensuração da satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes e, no que couber, dos funcionários e dirigentes, indicando os procedimentos que serão praticados com regularidade para esse fim, como:

1. Quadro indicativo do tipo de serviço e respectivas quantidades mínimas asseguradas; **(2,0)**
2. Quadro com a relação dos indicadores de qualidade aplicados; **(2,0)**
3. Detalhamento das diferentes atividades assistenciais de acordo com esse edital; **(2,0)**
4. Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável); **(2,0)**
5. Apresentar a metodologia de mensuração da satisfação dos pacientes e/ou acompanhantes; **(2,0)**

PONTUAÇÃO MÁXIMA	10 Pontos
-------------------------	------------------

ITEM 13 - Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários

Nos instrumentos de pesquisa e organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários, a Organização da Sociedade Civil deverá ouvir a sociedade e aproximar-se dos públicos-alvo envolvidos ou potenciais da organização para subsidiar o processo de tomada de decisão organizacional, visando à melhoria interna da organização, são os resultados esperados da adesão do recurso à pesquisa como instrumento de gestão e democratização.

O modelo proposto de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

1. Dimensionamento dos públicos-alvo potenciais; **(1,25)**
2. Metodologia que assegure que o serviço foi prestado de acordo com as necessidades dos usuários; **(1,25)**
3. Metodologia de prospecção e priorização das demandas dos usuários, a partir do resultado da pesquisa; **(1,25)**
4. Estratégias de incentivo à disseminação de uma cultura institucional que privilegie o uso de dados como a base da tomada de decisão organizacional, no decorrer de todas as etapas da cadeia de valor público; **(1,25)**

PONTUAÇÃO MÁXIMA	5 pontos
-------------------------	-----------------

ITEM 14- Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços e Protocolos Clínicos

Para finalidade de avaliação deste item, a OSC deverá apresentar o detalhamento das ações voltadas à qualidade, através de:

- **Organização das Comissões** – objetivo de cada comissão, membros da comissão, prazo de implantação e frequência de reuniões; **(1,0)**
- **Organização dos Serviços Assistenciais** – Relação dos serviços assistenciais, organização do serviços e prazo de implantação; **(2,0)**
- **Protocolos Clínicos e Terapêuticos** – Relação de linhas de cuidados e protocolos associados e com a descrição dos fluxos trabalhos; **(2,0)**

PONTUAÇÃO MÁXIMA	5 pontos
-------------------------	-----------------

ITEM 15 – Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

Para finalidade de avaliação deste item a OS deverá descrever como pretende monitorar os indicadores de desempenho, de qualidade e de produtividade.

O plano de ação de monitoramento dos **indicadores de desempenho** deverá contemplar os todos os seguintes tópicos: **(5,0)**

- Taxa de ocupação. (1,0)
- Intervalo de substituição. (1,0)
- Tempo médio de permanência. (1,0)
- Taxa de mortalidade (1,0)
- Rotatividade dos funcionários (1,0)

O plano de ação de monitoramento dos **indicadores de qualidade** deverá contemplar todos os seguintes tópicos: **(5,0)**

- Satisfação do paciente. (2,5)
- Taxa de infecção hospitalar institucional (2,5)

PONTUAÇÃO MÁXIMA	10 pontos
-------------------------	------------------

ITEM 16- Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de termino e área responsável)

PONTUAÇÃO MÁXIMA	5 pontos
-------------------------	-----------------

**CRITÉRIO 04
ECONOMICIDADE**

ITEM 18 a- Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada

PONTUAÇÃO MÁXIMA	20 pontos
-------------------------	------------------

A OSC deverá apresentar seu Certificado de Imunidade Tributária e apresentar também as seguintes Demonstrações Contábeis, devidamente assinada pelo representante legal e contador/contabilidade:

- Balanco Patrimonial
- Demonstração do Resultado do Exercício
- Notas Explicativas

As demonstrações contábeis devem obedecer a Norma Contabil específica para as Entidades sem fins lucrativos ITG 2020 R1, cujo o objetivo é estabelecer critérios e procedimentos específicos de avaliação, de reconhecimento das transações e variações patrimoniais, de estruturação das demonstrações contábeis e as informações mínimas a ser divulgada em notas explicativas de entidades sem finalidade de lucros.

ANEXO G – DO PROJETO BÁSICO

CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

ANEXO II – PLANILHA DE CUSTOS

CUSTO ESTIMADO PARA O TERMO DE COLABORAÇÃO

Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - CER - Santa Cruz

CER Santa Cruz	Mês 01	Mês 02	Mês 03	Mês 04	Mês 05	Mês 06	Mês 07	Mês 08	Mês 09	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Totais Ano
A - Apoio à Gestão	R\$ 154.660,49	R\$ 1.855.925,88											
a1) apoio à gestão da CGE	R\$ 18.423,63	R\$ 221.083,56											
a2) apoio à gestão da RUE	R\$ 136.236,86	R\$ 1.634.842,32											
B - Equipe da Direção da Unidade	R\$ 55.969,91	R\$ 671.638,92											
b1) RH Direção da Unidade	R\$ 55.969,91	R\$ 671.638,92											
C - Equipe da Sala Amarela, Vermelha	R\$ 1.065.183,45	R\$ 1.308.346,26	R\$ 13.998.015,50										
d1) RH - Equipe das Salas Amarela e Vermelha	R\$ 1.065.183,45	R\$ 1.308.346,26	R\$ 13.998.015,50										
D - Equipe Médica de Apoio	R\$ 115.459,05	R\$ 1.385.508,59											
e1) RH - Equipe de Especialistas	R\$ 115.459,05	R\$ 1.385.508,59											
E - Equipe Sala de Medicação	R\$ 48.535,98	R\$ 582.431,74											
f1) RH - Equipe Sala de Medicação	R\$ 48.535,98	R\$ 582.431,74											
F - Equipe de Acolhimento e Classificação de Risco	R\$ 89.717,04	R\$ 128.049,79	R\$ 1.268.268,25										
g1) RH - Equipe de Acolhimento	R\$ 89.717,04	R\$ 128.049,79	R\$ 1.268.268,25										
G- Subtotal parte Fixa (I)=(A+...+G)	R\$ 1.529.525,93	R\$ 1.811.021,48	R\$ 19.761.788,87										
H- CONSUMO	R\$ 860.374,09	R\$ 955.971,21	R\$ 955.971,21	R\$ 955.971,21	R\$ 955.971,21	R\$ 10.802.474,67							
I- TOTAL FIXA	R\$ 2.389.900,01	R\$ 2.766.992,69	R\$ 30.564.263,55										
J- TOTAL VARIÁVEL	R\$ 0,00	R\$ 138.349,63	R\$ 691.748,17										
k1) V1	R\$ 0,00	R\$ 41.504,89	R\$ 207.524,45										
k2) V2	R\$ 0,00	R\$ 55.339,85	R\$ 276.699,27										
k3) V3	R\$ 0,00	R\$ 41.504,89	R\$ 207.524,45										
L- Total - CER	R\$ 2.389.900,01	R\$ 2.905.342,32	R\$ 31.256.011,72										

Anexo - Valores Unitários, Metas Físicas e Cronograma Desembolso - Hospital Pedro II

Hospital Municipal Pedro II	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Totais Ano
M - Equipe ACOLHIMENTO OBSTÉTRICO	R\$ 89.717,04	R\$ 150.574,36	R\$ 1.380.891,09										
m1) RH da Equipe de Acolhimento Obstétrico	R\$ 89.717,04	R\$ 150.574,36	R\$ 1.380.891,09										
N - Equipe de Centro Obstétrico ppp	R\$ 510.019,67	R\$ 6.120.236,10											
n1) RH da Equipe do Centro Obstétrico ppp	R\$ 510.019,67	R\$ 6.120.236,10											
O - Coordenação de RADIOLOGIA	R\$ 35.786,50	R\$ 429.438,05											
o1) RH da Equipe de Coordenação da Radiologia	R\$ 35.786,50	R\$ 429.438,05											
P - Equipe de RADIOLOGIA	R\$ 247.016,12	R\$ 2.964.193,50											
p1) RH da Equipe de Radiologia	R\$ 247.016,12	R\$ 2.964.193,50											
Q - Equipe da Farmácia	R\$ 150.841,52	R\$ 1.810.098,27											
q1) RH da Equipe de Farmácia	R\$ 150.841,52	R\$ 1.810.098,27											
R - Equipe do Ambulatório Médico	R\$ 48.925,66	R\$ 587.107,87											
r1) RH da Equipe do Ambulatório Médico	R\$ 48.925,66	R\$ 587.107,87											
S - NIR	R\$ 77.125,38	R\$ 925.504,60											
s1) RH da Equipe do NIR	R\$ 77.125,38	R\$ 925.504,60											
T - Adaptações	R\$ 0,00												
t1) Investimento, adaptação e material permanente	R\$ 0,00												
U - Subtotal parte Fixa (M)=(A+...+Q)	R\$ 8.900.571,55	R\$ 9.638.964,88	R\$ 9.638.964,88	R\$ 9.638.964,88	R\$ 9.638.964,88	R\$ 110.498.825,26							
V - CONSUMO	R\$ 3.861.154,62	R\$ 4.290.171,80	R\$ 48.478.941,34										
W - TOTAL FIXA	R\$ 12.761.726,17	R\$ 13.929.136,68	R\$ 158.977.766,60										
X - TOTAL VARIÁVEL	R\$ 0,00	R\$ 638.086,31	R\$ 696.456,83	R\$ 4.120.370,48									
x1) V1	R\$ 0,00	R\$ 191.425,89	R\$ 208.937,05	R\$ 1.236.111,14									
x2) V2	R\$ 0,00	R\$ 255.234,52	R\$ 278.582,73	R\$ 1.648.148,19									
x3) V3	R\$ 0,00	R\$ 191.425,89	R\$ 208.937,05	R\$ 1.236.111,14									
Y - Total - Hospital	R\$ 12.761.726,17	R\$ 13.399.812,48	R\$ 14.625.593,51	R\$ 163.098.137,08									

ANEXO III – MINUTA DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Instrumento nº 20 do LivroSM - Nº _____ Fis. _____ **TERMO DE COLABORAÇÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E A _____** Aos dias _____ do mês de _____ de 2021, de um lado o MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada pela Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, Sr^a **TERESA CRISTINA VIVAS NAVARRO VANNUCCI**, brasileira, médica, casada portadora da cédula de identidade nº 52777333-6, expedida pelo CRM-RJ, CPF nº 011.625.027-54, doravante denominado MUNICÍPIO e de outro, a _____, doravante denominada ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, com sede na _____, nesta cidade, inscrito no CNPJ sob o nº _____, neste ato representado por seu Representante Legal, _____, portador da carteira de identidade nº _____, expedida pelo _____, e inscrito no CPF sob o nº _____, após regular Chamamento Público nº **xxx/2021**, com fundamento na Lei Federal nº 13.019/2014 e no Decreto Municipal nº 42696/2016 e suas alterações, e consoante autorização do Sr. Secretário Municipal de Saúde, devidamente publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, em _/20, às fls. _____, assinam o presente TERMO DE COLABORAÇÃO, mediante as seguintes CLÁUSULAS e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente TERMO 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 42696 de 2016; 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 02/2021, 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 tem por objeto o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, para o **CER SANTA CRUZ E HOSPITAL MUNICIPAL PEDRO II**, bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e da Planilha de Custos (Anexo II).

PARÁGRAFO ÚNICO

Este **TERMO DE COLABORAÇÃO** segue os preceitos da Lei Federal nº 13.019, de 31.07.2014 e suas alterações; do Decreto nº 42696 de 2016 e deve ser executado em observância à:

I - especificação do programa de trabalho, estipulação das metas a serem atingidas e respectivos prazos de execução, bem como previsão expressa dos critérios objetivos de avaliação de desempenho a serem utilizados, mediante indicadores de qualidade e produtividade;

II - estipulação dos limites e critérios para a despesa com a remuneração e vantagens de qualquer natureza a serem percebidas pelos dirigentes e empregados da Organização da Sociedade Civil no exercício de suas funções;

III - disponibilidade permanente de documentação para auditoria do Poder Público;

IV - vedação à cessão total ou parcial do objeto fim do termo de cooperação e fomento pela Organização da Sociedade Civil;

V - atendimento exclusivo aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS;

VI - o orçamento, o Cronograma Mensal de Desembolso e Metas Físicas e as fontes de receita para a sua execução (Anexo II do Edital e Cláusula X do Termo De Colaboração);

VII - vinculação dos repasses financeiros que forem realizados pelo Poder Público ao cumprimento das metas pactuadas no termo de cooperação e à aprovação das prestações de contas até o penúltimo mês anterior;

VIII - discriminação dos bens públicos cujo uso será permitido à Organização da Sociedade Civil;

IX - em caso de rescisão do termo de cooperação e fomento, do patrimônio, dos legados ou das doações que lhe foram destinados, bem como dos excedentes financeiros decorrentes de suas atividades, em caso de extinção da entidade, ao patrimônio de outra Organização da Sociedade Civil, deverão ser detinados ao Patrimônio Público do Município do Rio de Janeiro, na proporção dos recursos e bens por este alocados. Para o patrimonial de bens, deve constar o número do CNES/Ministério da Saúde da referida unidade de saúde na placa do patrimônio ao qual está alocado o referido bem.

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 a Planilha de Custos (Anexo II);

(ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista na Planilha de Custos (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, 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 da regulamentação específica da Secretaria Municipal de Fazenda;

(xi) Abrir conta corrente bancária específica isenta de tarifa bancária no banco Santander, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria do Tesouro Municipal;

(xii) Permitir o livre acesso dos agentes da administração pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas a termos 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 do presente instrumento, mantendo 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;

(XVI) Apresentar relatórios de Execução do Objeto e de Execução Financeira, conforme previsto na CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA, 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 a presente parceria, na forma do artigo 47 do Decreto Municipal nº 42696/2016;

(XVIII) Observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.069/90.)

(XIX) Observar as normas contidas na Lei Federal nº 8.080/90.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

(i) Através da Secretaria Municipal de Saúde, Subsecretaria de Atenção Hospitalar Urgência e Emergência, Coordenadoria de Emergência Regional da AP 5.1, supervisionar, fiscalizar, monitorar e avaliar a execução do Plano de Trabalho objeto do presente TERMO;

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

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

(iv) Elaborar Relatório de Visita Técnica in loco e Relatório Técnico e 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 42696/2016;

(d) 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 - DO PRAZO

O prazo do presente TERMO é de 12 (doze) meses a contar da publicação do extrato.

Parágrafo Primeiro: O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para o MUNICÍPIO 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, 30 (trinta) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do MUNICÍPIO dentro do período de sua vigência.³

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.

CLÁUSULA OITAVA - DAS ALTERAÇÕES

A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do termo de fomento ou 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 trinta por cento;
 - (b) redução do valor global, sem limitação de montante;
 - (c) prorrogação da vigência, em períodos iguais e sucessivos, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
 - (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou
- (ii) por certidão de apostilamento, nas demais hipóteses de alteração, tais como:
 - (a) utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria; ou
 - (b) remanejamento de recursos sem a alteração do valor global.

Parágrafo Único: Sem prejuízo das alterações acima previstas, a parceria deverá ser alterada por certidão 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 NONA - DO REAJUSTE

Nos termos do Decreto Municipal nº 42696/2016, 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, 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 da data da publicação do extrato do Termo.

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.

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 Parceria/Fomento ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

O valor do presente TERMO é de **194.354.148,80 (Cento e noventa e quatro milhões, trezentos e cinquenta e quatro mil, cento e quarenta e oito reais e oitenta centavos)**, e correrá a conta dos Programas de Trabalho 18.93.10.302.0306.2009 e 1889.10.302.0331.2776; FR 181; ND 33503900, 33903000 e 33913900 e será pago em 04 (quatro) parcelas trimestrais, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) Nota(s) de Empenho Nº _____, em ___/___/2021, no valor de R\$ _____.

1ª Parcela	2ª Parcela
R\$ 48.588.537,20	R\$ 48.588.537,20
3ª Parcela	4ª Parcela
R\$ 48.588.537,20	R\$ 48.588.537,20

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 16.01 do Edital.

Parágrafo Terceiro: A primeira parcela será liberada após a celebração do TERMO e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho.

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 em *instituição financeira oficial*, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, conforme regulamento específico.

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 PRIMEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

As prestações de contas parciais devem ser apresentadas até 10º (décimo) dia útil de cada mês subsequente sendo a última entregue até 90 (noventa) dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

Parágrafo Primeiro: A prestação de contas a que se refere a presente cláusula será realizada por meio da alimentação de Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, <https://osinfo.prefeitura.rio/>, instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle firmados da Secretaria Municipal de Saúde 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 PARÁGRAFO PRIMEIRO.

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 XXX/XXXX, entre a (Instituição) 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 SEGUNDA - 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 apresentadas 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 ou de fomento;

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 TERCEIRA - DAS PENALIDADES

Pela inexecução total ou parcial do objeto deste TERMO, 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 42696/2016, 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 QUARTA - 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, 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 TERCEIRA.

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, 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, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - 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 ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA RESCISÃO

No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, o MUNICÍPIO poderá rescindir o presente TERMO, 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 ou entidade responsável pela parceria, com encaminhamento posterior à conclusão à Controladoria Geral do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - 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;
- (i) 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 DÉCIMA OITAVA - 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.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - 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 - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O MUNICÍPIO providenciará a remessa de cópias do presente TERMO 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, no prazo de 10 (dez) dias, contados da publicação de seu extrato, respectivamente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - 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 em 03 (três) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, ____ de ____ de ____

NOME DO SECRETÁRIO
Secretário Municipal de Saúde

NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
NOME DO REPRESENTANTE LEGAL

Testemunhas:

1- _____ 2 _____
CPF: _____ CPF: _____

ANEXO III- 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, ____ de ____ de ____.

AGENTE PÚBLICO
(Nome, cargo, matrícula e lotação)_

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

ANEXO III-B

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIZAÇÃO CIVIL E ADMINISTRATIVA

(em papel timbrado da empresa)[denominação/razão social da sociedade empresarial], inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº , por intermédio de seu(sua) representante legal o(a) Sr(a) , portador(a) da carteira de identidade nº e inscrito(a) no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob o nº , DECLARA, para fins do disposto no item do Edital de nº / 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 12846/2013.

DECLARA ainda estar ciente de que a responsabilidade da pessoa jurídica subsistena hipóteses de alteração contratual, transformação, incorporação, fusão ou cisãosocietária, 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, ____ de _____ de 2021 .

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

Modelo do ANEXO IV - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

CARTA CREDENCIAMENTO (MODELO)

(em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil)

A Secretaria Municipal de Saúde

Rua _____ – Rio de Janeiro

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado (a) o(a) Sr(a). _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____, expedida pelo _____, para representar a Organização da Sociedade Civil _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ sob o nº _____, no Edital de Chamamento Público - nº CP 13/2021 a ser realizada em __/__/__, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre a sua renúncia e eventual desistência.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, ____ de _____ de _____.

REPRESENTANTE LEGAL DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL
(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO V AO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE QUE ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL NÃO POSSUI EM SUA DIRETORIA PESSOAS QUE PARTICIPEM DA DIRETORIA DE OUTRA FUNDAÇÃO PRIVADA OU ASSOCIAÇÃO

**Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021**

A _____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para os devidos fins de participação no Chamamento Público supracitado que **não possui na sua diretoria pessoas que participem da diretoria de outra fundação privada ou associação (Decreto Municipal N.º 25.459/2005).**

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2021.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO VI AO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE INSTRUMENTOS JURÍDICOS FIRMADOS

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **não mantém 12 (doze) ou mais instrumentos jurídicos firmados com o Município do Rio de Janeiro. Segue relação dos instrumentos jurídicos formalizados:**

(Deverá ser informado o número de cada instrumento, o órgão signatário, data inicial, final, valor mensal e total, número do processo).

Rio de Janeiro, ___ de _____ de 2021

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

**MODELO DO ANEXO VII DO EDITAL DE CHAMAMENTO
DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO SEM SUBDELEGAÇÃO**

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **funciona sem realizar subdelegação para execução de quaisquer de suas atividades-fim:**

Rio de Janeiro, ___ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da organização da sociedade civil)

MODELO DO ANEXO VIII DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE CONFORMIDADE AO DECRETO MUNICIPAL Nº19.381/2001

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, sob as penalidades cabíveis, que não possui no quadro funcional, profissional que tenha ocupado cargo integrante dos 1º e 2º Escalões da Administração Pública Municipal, nos últimos 12 (doze) meses, nos termos do Parágrafo Único do artigo 2º do Decreto "N" nº 19.381/2001.

Rio de Janeiro, de de 20__.

(Assinatura, nome, cargo do representante legal da organização da sociedade civil)

MODELO DO ANEXO IX DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO REFERENTE A ILÍCITOS TRABALHISTAS

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, organização da sociedade civil inscrita no CNPJ sob o nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA** que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e que não emprega menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.

Ressalva:

() Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da instituição)

MODELO DO ANEXO X DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, inscrita no CNPJ nº _____, Por intermédio do seu representante legal o (a) Sr(a) _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado, que não incide em nenhuma das hipóteses de impedimento previstas no item (7) do Edital.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da organização da sociedade civil)

MODELO DO ANEXO XI DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE COTA MÍNIMA

Secretaria Municipal de Saúde
Chamamento Público nº 013/2021

_____, inscrita no CNPJ nº _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, **DECLARA**, para fins de participação no chamamento público supracitado que **observa as cotas mínimas para pessoa de cor negra e mulheres (Decreto Municipal N.º 21.083/02)**.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de ____.

(Assinatura, nome e cargo do representante legal da organização da sociedade civil)

MODELO DO ANEXO XII DO EDITAL DE CHAMAMENTO

CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA - Edital n.º 013/2021

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Experiência da organização da sociedade civil na gestão de Unidades públicas ou privadas em ações voltadas a atenção as Urgências e Emergências em Hospitais de média e Alta Complexidade (forma de comprovação: impressão do CNES/MS)	5	10
	2	Avaliação do currículo do Responsável Técnico	2,5	
	3	Avaliação do currículo do Responsável Administrativo/Financeiro	2,5	
	4	Apresentação de cópia do manual de compras	2	
	5	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	6	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSC em seu sitio institucional	2	
2- Grau de adequação da proposta da parceria.	7	Apresentação do documento que descreva os princípios éticos e comportamentais que norteiam o relacionamento e a conduta institucional de funcionários e Diretoria com seus pares, subordinados e parceiros de negócios, visando manter uma postura de transparência e ética nas relações pessoais e comerciais da Entidade	2	10
	8	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades (TABELA TEMPO X NÚMERO DE UNIDADES)	5	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Organograma da equipe a ser alocada aos serviços com a descrição da qualificação do pessoal necessário, as atribuições e as responsabilidades das diversas áreas, bem como a lotação de cada uma dessas áreas.	5	
3. Capacidade Operacional	12	Organização proposta para as diferentes atividades assistenciais, apresentando quantidade e qualidade das atividades propostas, com explícita correlação com a capacidade instalada.	10	60
	13	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	5	
	14	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	5	
	15	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	10	
	17	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de termino e área responsável)	10	
4. Economicidade	16	Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária de entidade ou associada	20	20
TOTAL				100

ABRA ESPAÇO

PARA O AMANHÃ

Use máscara. Lave as mãos.
Mantenha as janelas abertas
e uma distância segura.

[#UseMáscara](#) [#AbraEspaço](#)

