

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 22/2021

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP – SMS/RJ

Nº 22/2021

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 42.696/2016, para celebração de Termo de Colaboração, 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, bem como apresentar impugnações, em até 15

(quinze) dias antes da data marcada para a abertura da sessão pública. Os pedidos de esclarecimentos e impugnações 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 – Cidade Nova, Rio de Janeiro-RJ, telefone (21) 2976-1643, das 9 às 18 horas.

1.6. Decairá do direito de pedir esclarecimento e/ou de impugnar o Edital perante a Administração o interessado que não o fizer tempestivamente.

1.6.1. Não serão aceitos pedidos de esclarecimentos e impugnações ao Edital encaminhadas por serviço postal, e-mail ou fax-símile.

1.6.2. Os pedidos de esclarecimentos devem ser respondidos e as impugnações devem ser decididas pela Comissão de Seleção em até 3 (três) dias úteis após o recebimento, com a divulgação da manifestação pela mesma forma que a Administração deu publicidade ao presente Edital.

1.7. Este Edital e seus Anexos serão disponibilizados no sítio <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>, 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 Senhora Subsecretária de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde (conforme *art.* 252 do CAF), consta do Processo Administrativo nº 09/007.750/2021, de 05/11/2021, tendo sido publicada no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro – D.O. RIO de 02/12/2021.

3 DIA, HORÁRIO E LOCAL DE ENTREGA DE ENVELOPES

3.1. No dia 02 de fevereiro de 2022, às 10 (dez) horas), a Comissão de Seleção estará reunida na sede da Secretaria Municipal de Saúde, na Rua Afonso Cavalcanti, 455, Bl. 1, 6º andar, sala 649, Cidade Nova - RJ, 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. O objeto do presente Edital é o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de PARCERIA, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, nas condições devidamente descritas, caracterizadas e especificadas neste Edital e seus anexos e no Plano de Trabalho, parte integrante do presente Edital.

5. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

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

[ÓRGÃO OU ENTIDADE TITULAR DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA]

PROGRAMA DE TRABALHO:

CÓDIGO DE DESPESA:

FONTE DE RECURSO:

5.2. O desenvolvimento do Plano de Trabalho totalizará a importância de **R\$ 191.621.623,22 (cento e noventa e um milhões, seiscentos e vinte e um mil, seiscentos e vinte e três reais, vinte e dois centavos)**, conforme detalhamento estabelecido no Cronograma (Valores Estimados), que segue anexo e parte integrante do presente Edital.

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 24 (vinte e quatro) meses, tendo início a partir da publicação do extrato do Termo de Colaboração no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro.

6.3. O prazo previsto no subitem anterior poderá ser prorrogado, por meio de termo aditivo, 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, 90 (noventa) 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, ou, por ocorrência de evento superveniente de cunho extraordinário que afete a manutenção da execução do objeto da parceria, mediante justificativa da Administração Municipal.

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 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 mínima de 5 (cinco) anos 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, 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 efeito suspensivo;
 - 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 42.696/2016.

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 termo 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 9.1 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

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 022/2021

[NOME COMPLETO E ENDEREÇO DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL]

ENVELOPE “B” - DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CHAMAMENTO PÚBLICO CP - SMS Nº 022/2021

[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 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 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 (cinco) dias úteis após a publicação do extrato do Termo de Colaboração, no 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 que se pretende celebrar a partir do presente Edital (**serão desclassificadas as propostas que simplesmente copiem 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 descritos e detalhados no Plano de Trabalho, anexo a este Edital, os quais segue apresentados pelo quadro abaixo:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à Atenção Perinatal em hospitais público ou privado, de média e alta complexidade	6	10
	2	Experiência em unidades hospitalares, pública ou privado, com ações voltadas à Atenção Perinatal	4	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sitio institucional	2	
	6	Apresentação do documento que descreva	2	

		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		
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas a gestão de serviços na atenção hospitalar de Perinatal e Materno Infantil	30	60
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de Perinatal e Materno Infantil	10	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	3	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	3	
	13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	1	
4. Economicidade	15	Apresentação do Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social da OS ou sua associada.	5	20
	16	Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde	5	

	17	Apresentação de um plano de ação para cobrança do custo do serviço realizado a pacientes com plano de saúde, para fins de ressarcimento ao SUS (Lei nº 9658/98)	5	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.	5	
			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 final inferior a 60 (sessenta) pontos, ou que obtiver pontuação zero em qualquer um destes 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. Comprovação de que possui 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 e experiência prévia mínima de 5 (cinco) anos na realização, com efetividade, do objeto da parceria ou de natureza semelhante.

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 Nº 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 nº 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 nº 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 Organização 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 nº 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 da 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. Prova de que possui normas de organização interna que prevejam, expressamente:

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

12.1.15.2. 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;

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

12.2. As organizações religiosas e as sociedades cooperativas são dispensadas da comprovação dos subitens 12.1.15.1 e 12.1.15.2.

12.3. 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 nº 21.083, de 20.02.2002, alterado pelo Decreto nº 21.253, de 05.04.2002 (Anexo XI).

12.4. 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.**

12.5. 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 Organização da 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, ou, caso haja concordância de todos os representantes presentes, as propostas serão, minimamente, rubricadas por 2 (dois) representantes eleitos entre todos os representantes das Organizações da Sociedade Civil presentes na sessão e por 1 (um) membro da Comissão de Seleção, sendo consignado em ata. 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, será aberto o envelope “**B**” – **DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO** – da Organização da Sociedade Civil cuja proposta foi classificada em primeiro lugar.

13.4. Se a Organização da 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. DO RECURSO

14.1. Ao final da sessão e declarada a vencedora do certame pelo Presidente da Comissão Especial de Seleção, qualquer participante poderá manifestar imediatamente e motivadamente a intenção de interpor recurso, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias corridos para apresentar por escrito suas razões recursais, ficando as demais participantes, desde logo, intimadas para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo assegurada a vista imediata dos autos da Convocação Pública aos interessados.

14.2. A não apresentação das razões recursais escritas acarretará, como consequência, a análise do recurso pela síntese das razões orais.

14.2.1. Não serão aceitas razões recursais escritas encaminhadas por serviço postal, correio eletrônico ou fax, sendo para todos os fins consideradas como não apresentadas.

14.2.2. As razões recursais escritas deverão ser dirigidas ao Presidente da Comissão Especial de Seleção e entregues na sede da Secretaria Municipal de Saúde, Rua Afonso Cavalcanti, 455, bl. 1, 8º andar, 801- Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ, das 9 às 17 horas (horário de Brasília).

14.3. A falta de manifestação imediata e motivada da Organização Sociedade Civil quanto a sua intenção recursal acarretará a decadência do direito de recorrer.

14.4. Recebido o recurso, o Presidente da Comissão Especial de Seleção poderá reconsiderar seu ato, no prazo de 3 (três) dias úteis, ou, então, neste mesmo prazo, encaminhar o recurso, devidamente instruído, à autoridade superior, que proferirá a decisão.

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

15. HOMOLOGAÇÃO E CELEBRAÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO

15.1. Uma vez homologado o resultado do Chamamento Público pelo Secretário Municipal de Saúde, a Organização da Sociedade Civil será convocada para, no prazo de 2 (dois) dias, assinar o Termo de Colaboração.

15.2. Deixando a Organização da Sociedade Civil de assinar o Termo de Colaboração no prazo de 2 (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 13.4.

15.3. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, pelos atos de seus empregados.

15.4. A Organização da Sociedade Civil será responsável, na forma do Termo de Colaboração, 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 de Saúde e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

15.5. A Organização da Sociedade Civil será também responsável, na forma do Termo de Colaboração, 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, por meio do gestor ou comissão gestora da parceria, e ainda, pela Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, 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 do Termo de Colaboração, mediante transferência eletrônica, através de crédito em conta bancária no Banco a ser indicado pela Administração Municipal, de titularidade da Organização da Sociedade Civil, cadastrada junto à Superintendência Executiva do Tesouro Municipal.

16.1.1. Demonstrada a impossibilidade física de pagamento mediante transferência eletrônica, o Termo de Colaboração 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.

16.1.1.1. 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.

16.1.2. 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 primeira parcela será liberada em até 30 (trinta) dias após a celebração do TERMO e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho. A partir da segunda parcela trimestral 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.

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

16.4. 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.

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

16.5.1. 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.

16.5.1.1. 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
- (iii) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

16.5.1.2. As informações de que trata o subitem 16.5.1.1. serão fornecidas por meio da apresentação de documentos e por outros meios previstos no Plano de Trabalho.

16.5.1.3. O órgão ou a entidade da Administração Pública poderá dispensar a observância do subitem 16.5.1.1. quando a exigência for desproporcional à complexidade da parceria ou ao interesse público, mediante justificativa prévia.

16.5.1.4. A Organização da Sociedade Civil deverá apresentar justificativa na hipótese de não cumprimento do alcance das metas.

16.5.2. 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 nº42.696/2016; 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.

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

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 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.

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 e durante toda a vigência da parceria.

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 Colaboração ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da Organização da Sociedade Civil ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por termo aditivo à parceria para:

(a) ampliação do valor global, no limite máximo de até 30% (trinta por cento);

(b) redução do valor global, sem limitação de montante;

- (c) prorrogação da vigência, limitados à duração máxima de 60 (sessenta) meses;
- (d) alteração da destinação dos bens remanescentes; ou
- (ii) termo de apostilamento à parceria para:
 - (a) a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria;

19.6. A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da Organização da Sociedade Civil, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria:

- (a) a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria;

19.7. 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.

19.8. Anteriormente à celebração da parceria, a Organização da Sociedade Civil deve se cadastrar junto ao Sistema Gerencial de Informação de Materiais – SIGMA.

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

Anexo I – Plano de Trabalho

Anexo II – Cronograma (**Valores Estimados**);

Anexo I-A – Declaração de Conhecimento da Lei Federal nº 12.846, de 1/08/2013;

Anexo I-B – Declaração de Responsabilização Civil e Administrativa;

Anexo III – Minuta de Termo de Colaboração;

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.

19.10. Este Edital e seus anexos contêm 202 (duzentas e duas) folhas, todas rubricadas pelo Presidente da Comissão de Seleção.

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2021.

Carlos Augusto Simões do Rosário
Presidente da Comissão de Seleção
Matrícula nº 11/228.915-5

ANEXO I – PLANO DE TRABALHO**PLANO DE TRABALHO
HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO HOSPITALAR, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

PLANO DE TRABALHO VISA AO GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE, por meio de **TERMO DE COLABORAÇÃO** com ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL, que assegure assistência universal e gratuita à população, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, localizado na AP 5.1.

Proponente: Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Área responsável pela elaboração do Plano de trabalho: Coordenação Geral de Emergência da AP 5.1 e Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades vinculadas à Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência S/SUBHUE.

PLANO DE TRABALHO

1. CONTEXTO

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro foi inaugurado em 28 de junho de 2012. Foi o primeiro hospital dedicado à saúde da mulher da Prefeitura do Rio. O prédio está localizado à Praça 1º de Maio, em Bangu, e possui 11.600 metros quadrados distribuídos em três pavimentos e cobertura. A unidade oferece serviços cirúrgicos de obstetria e ginecologia. São, ao todo, 72 (setenta e dois) leitos obstétricos e 08 (oito) ginecológicos, além de 25 (vinte e cinco) leitos do complexo neonatal. Por mês são realizados cerca de 350 (trezentos e cinquenta) partos.

O nome Mariska Ribeiro é uma homenagem à professora tijuicana que lutou pelo acesso da mulher à saúde pública no país. Mariska Ribeiro dedicou sua vida à causa da mulher e, em especial, à promoção do acesso das mulheres mais pobres à saúde pública. Professora e psicóloga, foi consultora de programas governamentais e coordenadora da Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos e também uma das principais idealizadoras de uma nova política pública voltada especificamente para o atendimento à saúde da mulher no Brasil. Mariska faleceu em 2004, aos 67 anos, vítima de câncer.

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, gerido pela Prefeitura do Rio de Janeiro, tem por objetivo ampliar, reorganizar e qualificar a atenção materno-infantil e ginecológica no Município do Rio de Janeiro. Para tanto, além da expansão dos leitos obstétricos e neonatais, foi desenvolvido extenso trabalho de articulação e integração no âmbito do SUS, garantindo a integralidade na linha de cuidado, tendo como base para o processo e para os fluxos assistenciais, o acolhimento com classificação do risco, a efetiva incorporação de diretrizes clínicas baseadas em evidências e a qualidade e a resolutividade na atenção. Esse conjunto de ações possibilitou a implantação do Programa Cegonha Carioca que, desde 2011, vem garantindo segurança e dignidade para as gestantes e bebês da cidade do Rio de Janeiro.

O Programa Cegonha Carioca tem como objetivo garantir atenção integral a todas as gestantes usuárias do SUS na cidade do Rio de Janeiro, garantindo para as todas elas a tranquilidade, o apoio

e a boa prática clínica, através da assistência pré-natal realizada nas unidades da rede básica e da garantia da maternidade de referência (Módulo Referência Pré-Natal / Maternidade), do atendimento de qualidade na chegada das gestantes às maternidades (Módulo Acolhimento e Classificação de Risco) e do transporte nas ambulâncias Cegonha no momento do parto (Módulo Transporte).

A maternidade Mariska Ribeiro está inserida no contexto das boas práticas e diretrizes, através das quais as gestantes são vinculadas a esta maternidade a partir das Clínicas da Família onde realizam o pré-natal neste território. A partir de 28 semanas de Idade Gestacional (IG), as gestantes podem ser agendadas nas Clínicas da Família do Município do Rio de Janeiro para conhecer as instalações, conversar com os profissionais de saúde, esclarecer dúvidas e receber orientações. Ao final desta etapa, poderá receber um kit enxoval completo que, para a Prefeitura, simboliza a celebração pela chegada dos novos “carioquinhos”.

A oferta do cuidado na maternidade Mariska Ribeiro, a partir da perspectiva do Cegonha Carioca possibilita: maior segurança e tranquilidade para a gestante e sua família em relação ao atendimento no momento do parto, atendimento baseado em protocolos de Acolhimento e Classificação de Risco e garantia de transporte no momento do parto na ambulância Cegonha, 24 horas por dia.

As ações do Módulo Acolhimento Classificação de Risco, na maternidade Mariska Ribeiro são realizadas por equipe exclusiva para esse atendimento inicial, avaliando as condições clínicas de cada gestante e definindo as condutas que devem ser tomadas em cada caso, segundo protocolos técnicos definidos pela SMS -RJ.

2. JUSTIFICATIVA

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro é uma unidade integrante da organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde do município do Rio de Janeiro tendo como missão garantir a integralidade da atenção à saúde mediante a atenção perinatal em articulação com os demais serviços de saúde.

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

“A implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) aponta para uma maior eficácia na

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

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

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

A participação das maternidades municipais como locais de ocorrência dos partos de nascidos vivos no Rio de Janeiro é resultante de uma política de qualificação da atenção perinatal na cidade, conforme detalhado na tabela seguinte, com resultados de 2017 a 2020.

Desde 2017 que as unidades do MRJ são responsáveis por cerca de 90% dos nascimentos na “população SUS”.

Tabela - Nascidos Vivos por maternidade do MRJ de 2017 a 2020

UNIDADES DE SAÚDE SMS RJ	2017	2018	2019	2020	Total
SMSDC HOSP MUN LOURENCO JORGE	6022	5943	5431	5083	22479
SMSDC MATERNIDADE CARMELA DUTRA	5769	5483	5121	4212	20585
SMSDC MAT.MARIA AMELIA BUARQUE DE HOLLANDA	5994	5514	5000	4055	20563
SES HOSP ROCHA FARIA	5008	4610	5242	4454	19314
SMSDC MATERNIDADE FERNANDO MAGALHAES	4608	4649	4339	3783	17379
SMSDC HOSP MUN MARISKA RIBEIRO	4348	4861	4363	3602	17174
SES HOSP ALBERT SCHWEITZER	4319	4325	3896	3342	15882
SMSDC HOSP MUN PEDRO II	4606	3504	3412	3198	14720
SMSDC HOSP MUN RONALDO GAZOLLA	5332	3772	3777	995	13876
SMSDC MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING	3066	2992	1750	4070	11878
SMSDC MATERNIDADE HERCULANO PINHEIRO	3077	3294	2777	2561	11709
SMSDC HOSP MUN MIGUEL COUTO	2534	2331	2118	1598	8581
SMSDC CASA DE PARTO DAVID CAPISTRANO FILHO	183	186	155	107	631
OUTROS SMS RJ	28	30	23	22	103
TOTAL DE NASCIDOS VIVOS / ANO	54894	51494	47404	41082	194874

Fonte: <http://sinasc.saude.gov.br/default.asp>

A Coordenação Geral de Emergência da AP 5.1 e a Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades vinculadas à Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – S/SUBHUE elaboraram o presente Plano de trabalho, com vistas à parceria, entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil, unicamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, contemplando todas as necessidades de gerenciamento e de execução de ações assistenciais por intermédio de celebração de Termo de Colaboração com indicadores e metas definidas a serem cumpridas pelo parceiro no âmbito do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro.

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

Dentre as inovações trazidas estão os instrumentos do contrato de gestão (lei nº 9.637/98) e o termo de parceria (Lei nº 9790/99), que superaram as limitações deste último na regulação das relações de cooperação entre o Setor Público e as entidades do Terceiro Setor. Esses novos instrumentos demarcaram a diferença entre a cooperação intra e intergovernamental da cooperação público-privada, substituindo o controle a posteriori previsto nos convênios, baseado no controle de etapas e de procedimentos, pela contratualização de metas e pela cobrança de resultados objetivos e mensuráveis, em contrapartida aos recursos públicos transferidos a título de fomento.

No contrato de gestão, assim como no termo de parceria, são cláusulas essenciais: as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes; a especificação das metas de desempenho e resultados a serem alcançados pela entidade parceira, assim como a previsão do montante de recursos públicos a serem transferidos à entidade, a título de fomento. Portanto, o convênio, o contrato de gestão e o termo de parceria são três institutos administrativos possíveis dentro do ordenamento jurídico nacional, à disposição do gestor público de saúde, quando esse optar pela celebração de parceria com entidades civis sem fins lucrativos.

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

de saúde para celebração de parceria, através do fomento a entidades civis sem fins lucrativos.

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

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

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

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

A Gestão Municipal está comprometida com a garantia da implementação das Políticas Públicas de Saúde e está empenhada em oferecer acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, a organização da Rede de Atenção à Saúde é de suma importância na reestruturação do Sistema de Saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto à qualidade prestada à população.

A SMS desempenha seu papel de protagonista no fazer saúde, compreendendo as mudanças em

curso e reorientando o sistema de saúde para que a organização se torne uma importante potência de transformação e de inovação no modo de fazer o gerenciamento dos serviços.

O Hospital da Mulher Mariska Ribeiro desempenha papel estratégico na atenção perinatal em articulação com os demais serviços de saúde, especialmente com a rede de atenção primária de sua área de abrangência – AP 5.1, com ênfase nas seguintes ações:

- Recebimento das gestantes para visita e práticas educativas a partir do agendamento das unidades básicas (Módulo Vínculo Pré- Natal Maternidade do Programa Cegonha Carioca);
- Atendimento ambulatorial especializado nas situações de risco gestacional;
- Atendimento ambulatorial e realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos em ginecologia;
- Visando atendimento a demanda represada de fila cirúrgica, aumentar o número de cirurgias realizadas conforme definição SMS-RJ;

- Atendimento das emergências obstétricas (incluindo as ações previstas no Módulo Acolhimento e Classificação de Risco do Programa Cegonha Carioca);
- Atenção ao parto e nascimento de risco habitual;
- Atenção ao parto e nascimento de alto risco;
- Atenção integral ao recém-nascido;
- Atenção integral ao recém-nascido de risco através do Cuidado Intensivo Neonatal, Cuidado Intermediário Convencional e Cuidado Intermediário Canguru;
- Acompanhamento interdisciplinar dos recém-nascidos de risco egressos da Unidade Neonatal;
- Acolhimento e atendimento às mulheres vítimas de violência sexual;

Tais ações estão necessariamente inseridas no conjunto de ações estratégicas e programas desenvolvidos pela SMS e ocorrem de acordo com as diretrizes clínicas e resoluções e normas operacionais da SMS/RJ e Ministério da Saúde, inseridas no presente Edital.

O presente Plano de Trabalho contempla a retomada da capacidade instalada da unidade para seu pleno funcionamento, ampliando a oferta de procedimentos e cirurgias realizadas, de forma a otimizar o atendimento da solicitação mensal no SISREG e na demanda reprimida na fila de espera

atual.

Oferta Hospital da Mulher Mariska Ribeiro					
48% acréscimo de recursos em serviços					
PROCEDIMENTO	Média Mensal Oferta do Mariska em out/21	Média Mensal Entradas SISREG	% atendimento SISREG Contrato atual	atendimento SISREG média mensal contrato novo com a capacidade	% atendimento SISREG contrato novo
CONSULTA EM GINECOLOGIA-BIOPSIA CANCER DE ENDOMÉTRIO	8	59	14%	8	14%
CONSULTA EM GINECOLOGIA-CIRURGIA BAIXO E MÉDIO RISCO	69	1.253	6%	320	25%
CONSULTA EM GINECOLOGIA CIRÚRGICA	0	454	0%	114	25%
CONSULTA EM GINECOLOGIA - HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	60	120	50%	90	75%
CONSULTA EM GINECOLOGIA - HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	0	255	0%	255	100%
CONSULTA EM GINECOLOGIA - LAQUEADURA	26	262	10%	160	60%
CONSULTA EM GINECOLOGIA - PATOLOGIA CERVICAL	87	519	17%	240	46%
CONSULTA EM GINECOLOGIA - ALTO RISCO GERAL	104	1.701	6%	640	37%
MAMOGRAFIA BILATERAL	399	7.655	5%	960	13%
ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	0	2.049	0%	800	39%
ULTRASSONOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL	0	1.055	0%	400	38%
ULTRASSONOGRAFIA PÉLVICO(GINECOLÓGICA)	0	139	0%	139	100%
Total Geral	753	15.521	5%	4.126	48%

A capacidade plena amplia em 500% a oferta atual

A capacidade instalada em pleno funcionamento impacta em 48 % de oferta nas demandas mensais. A oferta atual é de 5%

A unidade em pleno funcionamento realizará minimamente 160 cirurgias de Laqueadura Tubária por mês

3. OBJETO

O objeto do plano de trabalho é **O GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de **PARCERIA**, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **Hospital da Mulher Mariska Ribeiro**, da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro.

O presente plano tem por objetivo fomentar, através de inovação tecnológica e de gestão, garantir celeridade em contratação e implantação de processos assistenciais dentro da Linha de cuidado de Saúde da Mulher, que deverá atender a demanda espontânea da rede assistencial, bem como as gestantes e puérperas oriundas das Clínicas das famílias, as quais possuem esta maternidade como referência no Município do Rio de Janeiro. Desta forma, este objeto será viabilizado através da parceria com Organização da Sociedade Civil.

4. ABRANGÊNCIA

O **Hospital da Mulher Mariska Ribeiro** está localizado na Área Programática (AP) 5.1, conforme demonstrado no mapa abaixo, absorve principalmente pacientes oriundas da área programática 5.1 e demais áreas programáticas do Município do Rio de Janeiro. **A administração do Hospital da**

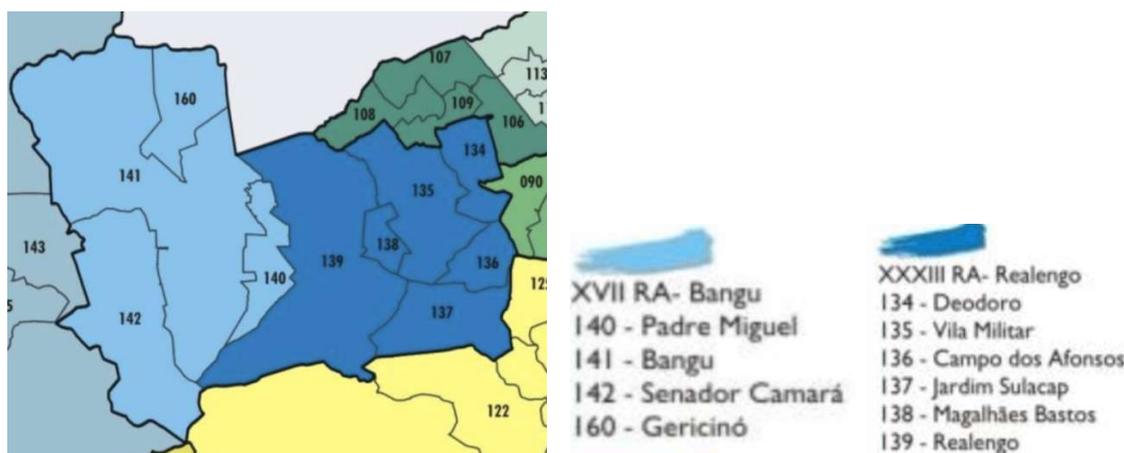
Mulher Mariska Ribeiro é pública municipal e inserida no Sistema Único de Saúde (SUS).

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



Está localizado à Rua Praça Primeiro de Maio, 1 - Bangu, Rio de Janeiro - RJ, na AP 5.1 que fica na Zona Oeste da cidade do Rio de Janeiro.

A AP 5.1 é composta pelos seguintes bairros:



A- Indicadores de Saúde do Município do Rio de Janeiro;

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 - o Sistema de

Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Indicadores de Saúde.

Indicadores de Saúde de Residentes no Município do Rio de Janeiro – RJ:

Indicadores Demográficos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
População Total	nº	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446
Razão de Sexos	%	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07
Maior ou igual a 40 anos	nº	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142
Maior ou igual a 60 anos	nº	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851
Idosos	%	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89	14,89
Mortalidade		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geral	nº	53.140	52.209	54.106	54.758	55.748	58.588	56.160	57.994	60.438	72.294	35.473
Infantil	nº	8.41	8,26	8,56	8,66	8,82	9,27	8,89	9,18	9,56	11,44	5,61
Neonatal	nº	1.075	1.096	1.110	1.017	1.098	1.062	950	966	931	882	397
Neonatal Precoce	nº	12,51	12,69	12,69	11,31	12,13	12,79	11,25	11,71	12,16	12,13	13,28
Neonatal Tardia	nº	654	700	733	671	721	688	634	643	612	612	268
Pós-Neonatal	nº	7,61	8,10	8,38	7,46	7,96	8,28	7,51	7,80	7,99	8,42	8,97
Perinatal	nº	487	502	534	487	519	517	451	451	430	410	188
Óbitos de < 1 ano investigados	%	5,67	5,81	6,10	5,42	5,73	6,22	5,34	5,47	5,62	5,64	6,29
Fetal	nº	167	198	199	184	202	171	183	192	182	202	80
Materna	nº	1.342	1.409	1.392	1.368	1.395	1.278	1.251	1.271	1.245	1.248	523
Óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados	%	4,21	3,96	3,77	3,46	3,77	3,74	3,16	3,23	3,19	2,70	1,29
Doenças Cardiovasculares	nº	4,90	4,58	4,31	3,85	4,16	4,50	3,74	3,92	4,17	3,71	4,32
Doenças Isquêmicas do Coração	%	79,30	87,40	89,67	96,59	96,31	95,65	97,92	97,03	97,72	97,87	65,68
Doença Cerebrovascular	nº	4,75	4,635	4,829	4,536	4,940	5,408	5,141	5,642	6,059	5,191	1,950
Neoplasias	nº	14,68	15,31	14,87	14,44	14,52	14,53	13,77	14,19	14,97	16,06	15,87
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	%	84,42	88,73	89,19	97,35	93,97	96,72	98,24	96,15	96,10	95,87	70,37
Diabetes Mellitus	nº	855	907	858	881	876	761	800	820	815	838	335
Outras	nº	86,23	90,40	90,58	97,62	93,85	96,95	98,45	95,77	98,47	95,20	72,25
Causas Externas	nº	60	55	66	64	67	62	70	50	62	83	69
Homicídios, incluindo as intervenções legais	taxa**	69,82	63,67	75,45	71,17	74,00	74,65	82,87	60,61	80,97	114,18	230,85
Acidentes de Transporte	nº	2.506	2.425	2.482	2.451	2.439	2.475	2.407	2.349	2.483	2.866	1.673
Doenças Mal Definidas	nº	84,96	85,98	89,12	95,10	92,62	93,78	95,80	95,02	94,64	90,89	65,59
Doenças Respiratórias	nº	15.081	14.797	15.355	15.209	15.753	16.991	15.757	16.165	17.029	15.515	6.428
Doenças Infeciosas e Parasitárias	taxa**	238,61	234,11	242,94	240,63	249,24	268,83	249,30	255,76	269,43	245,47	101,70
AIDS	nº	185,28	179,85	187,38	176,01	191,69	209,84	199,48	218,92	235,11	201,42	75,67
Tuberculose	nº	4033	3892	3824	3769	3577	3763	3591	3499	3649	3480	1559
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	taxa**	156,49	151,02	148,38	146,25	138,80	146,01	139,34	135,77	141,59	135,03	60,49
Diabetes Mellitus	nº	1.196	1.251	1.272	1.265	1.291	1.323	1.302	1.285	1.266	1.217	483
Outras	taxa**	18,92	19,79	20,13	20,01	20,43	20,93	20,60	20,33	20,03	19,25	7,64
Causas Externas	nº	852	924	914	939	946	949	1065	1145	1055	982	375
Homicídios, incluindo as intervenções legais	taxa**	25,35	27,50	27,20	27,94	28,21	28,24	31,69	34,07	31,40	29,22	11,16
Acidentes de Transporte	nº	4.516	4.240	4.377	4.530	4.616	5.007	5.085	5.134	5.049	4.487	1.994
Doenças Mal Definidas	taxa**	71,45	67,08	69,25	71,67	73,03	79,22	80,45	81,23	79,88	70,99	31,55
Doenças Respiratórias	nº	1.451	1.247	1.307	1.417	1.434	1.684	1.946	1.859	1.642	216	63
Doenças Infeciosas e Parasitárias	taxa**	22,96	19,73	20,68	22,42	22,69	26,64	29,21	29,41	25,98	3,42	1,00
AIDS	nº	742	877	862	946	608	677	636	626	565	106	32
Tuberculose	taxa**	11,74	13,88	13,64	14,97	9,62	10,71	10,06	9,90	8,94	1,68	0,51
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	%	5,25	4,65	4,16	4,38	3,74	4,07	4,30	4,13	4,28	5,64	8,72
Diabetes Mellitus	nº	6.433	6.354	7.030	7.108	7.535	7.797	7.264	7.426	7.983	6.455	2.943
Outras	taxa**	101,78	100,53	111,23	112,46	119,22	123,36	114,93	117,49	126,30	102,13	46,56
Doenças Infeciosas e Parasitárias	nº	3.071	3.134	3.418	3.802	3.708	3.706	3.382	3.600	3.782	3.908	1.809
AIDS	taxa**	48,59	49,59	54,02	60,63	58,60	58,64	53,51	57,27	59,84	305,48	180,19
Tuberculose	nº	791	834	827	917	820	742	683	657	628	670	235
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	taxa**	12,51	13,20	13,08	14,51	12,97	11,74	10,81	10,39	9,94	10,60	3,72
Diabetes Mellitus	nº	385	350	415	442	399	291	272	309	255	293	144
Outras	taxa**	6,09	5,54	6,57	6,99	6,31	4,60	4,30	4,89	3,56	4,64	2,28
Doenças Endócrinas Nutricionais Metabólicas	nº	3.354	3.116	3.085	2.934	2.944	3.057	2.942	3.194	3.312	3.392	1.332
Diabetes Mellitus	taxa**	53,07	49,30	48,81	46,42	46,58	48,37	46,55	50,53	52,40	53,67	21,07
Outras	nº	2.687	2.484	2.419	2.316	2.319	2.414	2.370	2.605	2.667	2.782	1.095
Doença Cerebrovascular	taxa**	42,51	39,30	38,27	36,64	36,69	38,19	37,50	41,22	42,20	44,02	17,32
Nascidos Vivos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número	nº	85.939	86.377	87.474	89.923	90.539	83.057	84.471	82.488	76.574	72.692	29.890
Taxa de Natalidade	taxa	13,60	13,67	13,84	14,23	14,32	13,14	13,36	13,05	12,12	11,50	4,73
Taxa de Fecundidade Total	taxa	1,66	1,67	1,69	1,74	1,75	1,61	1,64	1,60	1,46	1,40	0,58
Fecundidade Específica (10 a 14 anos)	taxa	0,0028	0,0029	0,0029	0,0030	0,0028	0,0025	0,0024	0,0023	0,0019	0,0019	0,0008
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa	0,0580	0,0591	0,0592	0,0591	0,0572	0,0512	0,0494	0,0446	0,0391	0,0357	0,0143
Mães Adolescentes	%	16,33	16,56	16,39	15,92	15,28	14,89	14,14	13,12	12,35	11,92	11,63
Baixo Peso	%	9,27	9,42	9,17	9,20	9,30	9,27	9,16	9,27	9,36	9,46	9,92
Prematuridade	%	10,91	12,25	12,07	11,91	11,56	12,30	11,66	10,82	11,06	11,58	12,36
Cesareanas	%	57,36	57,75	57,04	57,01	56,07	55,17	53,31	52,37	52,15	51,97	50,59
7 e mais consultas de Pré-natal	%	64,67	67,93	70,78	71,74	74,10	76,46	80,22	81,33	80,25	77,75	77,23
Cobertura do SUS	%	59,57	59,85	60,31	59,75	61,01	63,70	64,94	64,42	64,42	64,95	66,76

FORNE: CAS/SVS/SUBPAV/MSDOC - RJ
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS: IPUMSI-RJ e Censo 2010.
FUNDAMENTAÇÃO: SINASC, SIM, CID 10 e RIPS - Fichas de qualificação do RIPS - Mortalidade Perinatal (2012)

NOTAS:

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

OBSERVAÇÕES:

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

A- Indicadores de Saúde da AP 5.1:

Secretaria Municipal de Saúde
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Coordenação de Análise da Situação de Saúde

Indicadores de Saúde de Residentes no Município do Rio de Janeiro
2011 - 2021

Indicadores Demográficos		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
População Total	nr	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446	6.320.446
Risco de Saque	%	88,52	88,01	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07	88,07
Melhor ou igual a 40 anos	nr	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142	2.577.142
Melhor ou igual a 60 anos	nr	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851	940.851
Mortais	%	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89	34,89
Morbidade	%	201,1	201,2	201,3	201,4	201,5	201,6	201,7	201,8	201,9	202,0	202,1
Genet	nr	50.140	52.209	54.306	54.798	55.748	58.388	56.190	57.994	60.438	72.294	70.473
Infantil	nr	6,41	8,26	8,56	8,66	8,82	9,27	8,89	9,13	9,58	11,44	9,61
Infantil	taxa *	1,075	1,096	1,110	1,077	1,098	1,062	950	966	981	882	397
Neonatal	nr	12,51	12,69	12,69	13,31	12,13	12,79	11,25	11,71	12,16	12,13	13,28
Neonatal	taxa *	2,54	2,71	2,77	2,77	2,58	2,58	2,34	2,41	2,47	2,47	2,68
Neonatal Precoce	nr	487	500	534	487	519	527	451	451	430	430	188
Neonatal Precoce	taxa **	5,67	5,81	6,10	5,42	5,79	6,22	5,34	5,47	5,62	5,64	6,29
Neonatal Tardia	nr	1,67	1,98	1,98	1,98	2,02	1,71	1,65	1,62	1,62	1,62	60
Neonatal Tardia	taxa **	3,54	2,79	2,27	2,05	2,23	2,06	2,17	2,33	2,38	2,78	2,68
Feto-Neonatal	nr	471	398	377	348	377	374	305	309	309	290	128
Feto-Neonatal	taxa **	4,90	4,58	4,31	3,85	4,16	4,50	3,74	3,92	4,17	3,71	4,32
Óbitos de < 1 ano Investigados	%	79,30	87,40	89,67	90,59	96,33	96,65	97,92	97,00	97,72	97,72	97,72
Perinatal	nr	1.342	1.409	1.392	1.360	1.395	1.278	1.251	1.271	1.245	1.268	523
Perinatal	taxa **	216,62	224,31	219,87	214,64	219,87	200,83	197,81	200,83	197,81	197,81	84,28
Óbitos Perinatais Investigados	%	94,42	88,75	89,19	97,35	93,97	96,72	96,24	96,15	96,10	96,57	70,37
Fetal	nr	852	907	958	883	876	761	800	820	825	838	325
Fetal	%	66,23	64,40	68,58	64,19	62,85	58,95	64,25	64,25	64,25	64,25	73,25
Materna	nr	60	55	64	67	67	62	70	50	62	63	69
Materna	taxa **	69,82	65,67	75,45	73,37	74,00	74,65	62,87	60,61	60,61	60,61	236,85
Mulher em Idade Fértil	%	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96	24,96
Óbitos de Mulher em Idade Fértil	%	94,96	85,98	89,12	95,10	92,62	93,78	95,80	95,02	94,96	94,96	65,99
Doenças Cardiovasculares	nr	15.082	14.797	15.355	15.208	15.758	16.891	15.757	16.325	17.029	15.515	16.428
Doenças Cardiovasculares	taxa **	238,62	234,31	242,98	240,83	248,24	266,83	248,24	255,76	269,43	245,47	261,70
Doenças Isquêmicas do Coração	nr	4.775	4.835	4.829	4.538	4.940	5.408	5.141	5.642	6.059	5.191	1.950
Doenças Isquêmicas do Coração	taxa **	125,28	179,85	167,58	176,02	191,69	209,84	199,48	218,92	235,11	202,42	79,67
Doenças Cerebrovasculares	nr	4030	3952	3824	3769	3877	3763	3691	3689	3649	3680	1699
Doenças Cerebrovasculares	taxa **	156,49	151,02	148,38	146,25	138,80	146,01	138,34	135,77	141,59	135,03	60,49
Neoplasias	nr	8.962	9.058	9.225	9.306	9.478	9.582	9.694	9.847	9.837	9.230	8.888
Neoplasias	taxa **	141,79	143,47	146,51	147,24	149,96	153,60	153,72	155,80	155,80	146,03	141,67
Neoplasia de mama feminina	nr	1.198	1.251	1.272	1.285	1.291	1.323	1.310	1.285	1.285	1.217	483
Neoplasia de mama feminina	taxa **	19,92	19,79	20,13	20,01	20,43	20,93	20,60	20,39	20,39	20,39	7,64
Neoplasia de mama masculina	nr	23,35	27,50	27,20	27,94	28,21	28,24	31,69	34,07	31,40	29,25	13,16
Neoplasia de mama masculina	taxa **	4,518	4,240	4,377	4,530	4,616	5,007	5,026	5,134	5,049	4,887	1,994
Homicídios, incluindo as intervenções legais	nr	1.451	1.247	1.307	1.417	1.454	1.684	1.886	1.859	1.642	256	63
Homicídios, incluindo as intervenções legais	taxa **	22,96	19,73	20,68	22,42	22,69	26,64	29,21	29,41	25,38	3,42	1,00
Acidentes de Transporte	nr	742	877	962	949	908	877	830	823	865	106	32
Acidentes de Transporte	taxa **	11,74	13,88	15,14	14,97	14,32	13,71	13,06	12,90	13,64	1,68	0,51
Causas Mal Definidas	nr	2.792	2.426	2.253	2.296	2.082	2.364	2.415	2.396	2.534	4.078	3.094
Causas Mal Definidas	%	5,23	4,85	4,16	4,38	3,74	4,07	4,30	4,13	4,28	5,64	8,72
Doenças Respiratórias	nr	6.433	6.354	7.000	7.106	7.535	7.797	7.664	7.426	7.383	6.455	2.543
Doenças Respiratórias	taxa **	101,78	100,53	111,23	112,46	119,22	123,26	114,99	117,49	116,30	102,13	46,56
Doenças Infecciosas e Parasitárias	nr	48.519	49.559	54.022	60.653	58.600	58.664	53.511	57,27	55,34	305,48	180,19
Doenças Infecciosas e Parasitárias	taxa **	791	834	827	917	820	742	683	687	628	670	228
Tuberculose	nr	12,51	13,20	13,08	14,51	12,97	11,74	10,81	10,99	9,94	10,60	3,72
Tuberculose	taxa **	380	350	415	462	399	291	272	309	245	298	144
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	nr	6,09	5,54	6,57	6,99	8,11	4,60	4,30	4,89	5,46	4,64	2,28
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	taxa **	31,91	31,16	33,95	33,94	33,44	33,57	32,92	31,14	31,16	31,92	13,93
Diabetes Mellitus	nr	53,07	49,30	48,81	46,42	46,58	48,57	46,58	50,53	50,53	53,67	23,07
Diabetes Mellitus	taxa **	2.687	2.484	2.419	2.316	2.319	2.414	2.370	2.626	2.667	2.782	1.095
Nascidos Vivos	nr	42.511	39.30	38.27	36,64	36,69	36,19	37,52	41,22	42,30	48,07	37,32
Nascidos Vivos	taxa **	201,1	201,2	201,3	201,4	201,5	201,6	201,7	201,8	201,9	202,0	202,1
Taxa de Natalidade	nr	26.939	26.377	27.474	28.023	28.029	28.027	28.471	28.488	28.474	28.488	28.488
Taxa de Natalidade	taxa **	13,60	13,67	13,94	14,23	14,32	13,14	13,36	13,26	13,12	13,10	4,79
Taxa de Fecundidade Total	nr	1,86	1,87	1,89	1,74	1,75	1,61	1,64	1,60	1,48	1,40	1,58
Taxa de Fecundidade Total	taxa **	0,0028	0,0029	0,0029	0,0030	0,0028	0,0025	0,0024	0,0023	0,0019	0,0019	0,0028
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	nr	0,0580	0,0591	0,0592	0,0593	0,0572	0,0512	0,0494	0,0486	0,0491	0,0487	0,0483
Fecundidade Específica (15 a 19 anos)	taxa **	16,33	16,56	16,59	15,92	15,28	14,89	14,14	13,52	13,35	11,92	11,63
Mães Adolescentes	%	9,77	9,42	9,27	9,30	9,20	9,27	9,16	9,20	9,16	9,16	9,16
Pré-natalidade	nr	10,91	12,25	12,17	11,91	11,56	12,30	12,66	12,82	13,16	11,58	12,36
Pré-natalidade	taxa **	52,16	52,25	52,04	52,01	50,07	53,17	53,31	53,37	52,15	51,97	50,59
7 a mais consultas de Pré-natal	%	64,67	67,63	70,78	71,74	74,30	76,46	80,22	81,93	80,25	77,75	71,23
Cobertura do SUS	%	56,57	56,65	60,31	59,75	61,05	63,70	64,94	64,07	64,42	66,95	66,76

FONTES: CAS/DVS/SUPERV/SIMEDC - RI
ESTIMATIVAS POPULACIONAIS (PP/PMU-RJ) e Censo 2010
FUNDAMENTAÇÃO: SIMASC_SIM_CD_30 e SIMA - Pistas de qualificação do SIMA - Mortalidade Perinatal (2012)

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

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

5. PRODUTO

A parceria visa abranger 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 à mulher e ao recém-nascido âmbito hospitalar e de urgência e emergência, exclusivamente aos usuários do SUS que serão acolhidos e assistidos em suas diversas demandas de saúde, no **Hospital da Mulher Mariska Ribeiro**, 24 horas do dia, todos os dias da semana.

Assim, por meio desta parceria, espera-se garantir a implantação da tecnologia e atendimento de forma integral às nossas pacientes com perfil para Unidade;

Quanto ao serviço de ginecologia do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro pretende-se aumentar a oferta de consultas, exames especializados, e procedimentos cirúrgicos, principalmente laqueaduras, impactando na redução da fila a serem disponibilizadas pelo Sistema de Regulação.

Em decorrência da execução do objeto e partindo das evidências descritas no tópico Abrangência/ Indicadores de saúde, espera-se, como resultado, garantir indicadores assistenciais da Linha de cuidado dentro das metas pré-estabelecidas.

Com a gestão plena da Unidade, espera-se garantir a infraestrutura e tecnologia, bem como o correto dimensionamento de pessoal, necessários para o atendimento com excelência das demandas Assistenciais com celeridade e resolutividade.

A Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades, área técnica da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelo acompanhamento e execução do presente Plano de Trabalho, fará a coordenação de todas as ações gerenciais e assistenciais à população a ser atendida no **Hospital da Mulher Mariska Ribeiro**.

6. ATIVIDADES

As atividades assistenciais a serem desempenhadas no Hospital da Mulher Mariska Ribeiro, serão executadas, nas 24h do dia, todos os dias da semana, inclusive, sábados, domingos e feriados, e corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, seguindo as orientações técnicas determinadas pela Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – SUBHUE.

O ambulatório da unidade deverá funcionar de segunda-feira a sexta-feira em 3 turnos diários, com duração de 4 horas cada, e aos sábados em 2 turnos também de 4 horas cada.

Para isso, as atividades contempladas no objeto deste Plano de Trabalho deverão observar minimamente o seguinte detalhamento:

CAPACIDADE TÉCNICA INSTALADA

HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO	
Número de leitos ativos de obstetrícia	72
Número de leitos ativos na UTI Neonatal	10
Número de leitos ativos na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal	11
Número de Leitos Ativos na Unidade Cuidados Intermediários Neonatal Canguru	4
Número de Leitos Ativos de Ginecologia	8
Número de Leitos Ativos de Pediatria	8
Número de Leitos Ativos de Hospital Dia	8
Total de Salas Cirúrgicas	3
Total de Salas de Parto PPP	6
Total de Consultórios Ambulatoriais	9

6.1. QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS

A entidade parceira deverá implantar um plano de qualidade e para tanto deverá:

- a) Implantar mecanismo de gestão clínica visando à qualificação do cuidado, a eficiência dos leitos de observação, a reorganização dos fluxos e dos processos de trabalho;
- b) Implantar Comissão de Prontuários;
- c) Implantar Comissão de Óbito;
- d) Realizar de auditoria interna quanto ao uso e qualidade dos registros no prontuário clínico, a partir de conteúdos e metodologia comum para o município do Rio de Janeiro junto com a Secretaria Municipal da Saúde - SMS/RJ;
- e) Desenvolver atividades de educação permanente e continuada para as equipes; mantendo cronograma específico detalhado e organizado;
- f) Implantar Serviços de Atendimento ao Cliente/Usuário;
- g) Aprofundar o conhecimento das providências tomadas a partir das reclamações/sugestões dos usuários;
- h) Promover a permanente articulação entre a maternidade, demais maternidades e território;
- i) Monitorar o tempo de espera para atendimento no Hospital e para internação;
- j) Adotar os Protocolos clínicos da Secretaria Municipal de Saúde - SMS/RJ;
- k) Garantir uso racional, universal e equitativo dos recursos institucionais, por meio do controle sobre os processos de trabalho;

- l) Atuar junto às equipes na responsabilização pela continuidade do cuidado, por meio da articulação e encaminhamento aos demais serviços da rede;
- m) Observar os indicadores e metas da SMS, bem como providenciar os relatórios e todas as informações assistenciais em meio físico ou eletrônico solicitado pela SMS/RJ.

6.1.1 Para a organização das ações assistenciais da emergência gineco-obstétrica foram definidas as seguintes estratégias e atividades básicas:

- Atendimento de emergência obstétrica;
- Atendimento, acompanhamento e avaliação das mulheres em observação na emergência obstétrica;
- Solicitações de internação, transferência, exames e procedimentos de alta, média e baixa complexidade;
- Emissão de AIH;
- Atividades atinentes à regulação dos pacientes atendidos, tais como preenchimento de documentos, contato com Central Municipal de Regulação;
- Referência garantida para unidade da região para os atendimentos da atenção básica;
- Transporte inter-hospitalar dos pacientes, que necessitem de continuidade dos cuidados ou que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção hospitalar, sendo o transporte devidamente regulado;
- Transversalidade em outras unidades da rede, ou seja, o HMMR 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;
- Todas as demais atividades essenciais de atenção e assistência às demandas emergentes e urgentes, dos pacientes que procuram a unidade.
- Com base nesta organização, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá prever todas as necessidades de contratação que garanta a assistência gineco-obstétrica e neonatal prevista neste plano de trabalho, no que tange às ações assistenciais, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades das usuárias do Sistema Único de Saúde, objeto do presente termo de colaboração.
- O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho

consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela 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.

6.1.2 A entidade parceira deverá contratar os serviços necessários a execução plena do objeto deste Plano de Trabalho, tais como:

- 1) Aquisição de material permanente (mobiliário hospitalar e equipamentos);
- 2) Manutenção do material Permanente já adquirido (mobiliário e equipamento);
- 3) Aquisição de insumos (material médico-cirúrgico, rouparia, outros);
- 4) Aquisição de medicamentos e materiais de consumo;
- 5) Serviços de apoio à diagnose e terapêutica;
- 6) Contratação de serviços de apoio (vigilância, alimentação, limpeza, recolhimento de lixo especial, lavanderia, rouparia);
- 7) 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 da unidade.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda estimada dos serviços de acolhimento e classificação de risco, consultas e procedimentos médicos, de enfermagem e multiprofissional para atender as emergências obstétricas, internação ginecológica, internação obstétrica cirúrgica e clínica e internações neonatais, além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas no cronograma de desembolso da unidade.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela 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.

6.1.3 - O Hospital deverá contar, obrigatoriamente, com os profissionais previstos no Cronograma de Desembolso e apresentados abaixo:

Em contexto geral, as atividades corresponderão ao gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, garantindo a assistência universal e gratuita à população, tanto para as atividades de rotina no hospital, quanto para apoio assistencial e de retaguarda de emergência referenciadas, voltadas para o atendimento proposto neste Plano de Trabalho, de tal forma que o quantitativo de profissionais e estrutura sejam capazes de garantir o cumprimento de todas as metas assistenciais, administrativas e gerenciais que fazem parte do presente escopo, seguindo as diretrizes técnicas da Superintendência de Hospitais Pediátricos e Maternidades da Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência – S/SUBHUE.

Os recursos humanos deverão ser selecionados de acordo com a formação, e experiência, necessários ao desempenho das funções específicas a que se destinam. Todos os profissionais deverão ter um conhecimento básico sobre a Política Nacional do Sistema Único de Saúde.

Imprescindível que o Dimensionamento de Pessoal esteja alinhado com as normas vigentes da ANVISA, bem como, ao perfil de dependência de cuidado dos pacientes, garantindo ainda o Índice de Segurança Técnica necessária para uma atuação assistencial segura, minimamente, na forma abaixo:

PESSOAL PARA EQUIPE DA DIREÇÃO			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
MÉDICO DIRETOR GERAL	DIARISTA	40	1
MÉDICO DIRETOR TÉCNICO	DIARISTA	40	1
ADMINISTRADOR RESPONSÁVEL TÉCNICO	DIARISTA	40	1
MD DOCUMENTAÇÃO MÉDICA	DIARISTA	24	1
MÉDICO INFECTOLOGISTA	DIARISTA	24	1
MÉDICO HEMOTERAPEUTA	DIARISTA	24	1
EPIDEMIOLOGISTA	DIARISTA	24	1
Enfermeiros COMISSÕES	PLANTONISTA	30	3
ENFERMEIRO RESPONSÁVEL TÉCNICO	DIARISTA	40	1
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	DIARISTA	40	4

EQUIPE DE UTI NEONATAL 10 LEITOS			
CATEGORIA	REGIME		QUANTITATIVO
Fisioterapeuta - plantão (DIURNO)	PLANTONISTA	12	7
Fisioterapeuta - plantão (NOTURNO)	PLANTONISTA	12	7
Médico NEONATOLOGIA (ROTINA)	DIARISTA	24	1
Médico plantonista NEONATOLOGIA - (DIURNO)	PLANTONISTA	12	7
Médico plantonista NEONATOLOGIA (NOTURNO)	PLANTONISTA	12	7
Fonoaudiólogo	PLANTONISTA	24	1
Enfermeiro ROTINA	DIARISTA	30	1
Enfermeiro plantonista	PLANTONISTA	30	9
Enfermeiro plantonista (NOTURNO)	PLANTONISTA	30	9
Técnico de Enfermagem ROTINA	DIARISTA	30	1
Técnico de Enfermagem - plantonista	PLANTONISTA	30	15
Técnico de Enfermagem - plantonista (NOTURNO)	PLANTONISTA	30	15
Psicólogo	PLANTONISTA	30	1
Técnico administrativo	DIARISTA	40	1

EQUIPE DA COORDENAÇÃO DA UTI NEONATAL			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico responsável técnico	DIARISTA	40	1
Enfermeiro - coordenador	DIARISTA	40	1
Fisioterapeuta - coordenador	DIARISTA	40	1

EQUIPE DE UCINCo (11 LEITOS) e UCINCa (04 LEITOS)			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Fisioterapeuta - plantão diurno	PLANTONISTA	24	1
Fisioterapeuta - plantão NOTURNO	PLANTONISTA	24	1
Médico NEONATOLOGISTA (ROTINA)	DIARISTA	24	2
Médico plantonista NEONATOLOGISTA	PLANTONISTA	24	7
Enfermeiro Rotina	DIARISTA	30	2
Enfermeiro plantonista	PLANTONISTA	30	6
Enfermeiro plantonista (NOTURNO)	PLANTONISTA	30	6
Técnico de Enfermagem - plantonista	PLANTONISTA	30	9
Técnico de Enfermagem - plantonista (NOTURNO)	PLANTONISTA	30	9

EQUIPE DO CENTRO OBSTÉTRICOS 06 PPPs			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico GINECO/ OBSTETRÍCIA DIURNO	PLANTONISTA	12	14
Médico GINECO/ OBSTETRÍCIA NOTURNO	PLANTONISTA	12	14
Médico NEONATOLOGIA PLANTÃO	PLANTONISTA	12	7
Médico NEONATOLOGIA PLANTÃO NOTURNO	PLANTONISTA	12	7
Enfermeiro obstetra - diurno	PLANTONISTA	30	9
Enfermeiro obstetra - noturno	PLANTONISTA	30	9
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h)	PLANTONISTA	30	9
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	9
Técnico administrativo	DIARISTA	40	2

EQUIPE 03 SALAS DE CENTRO CIRÚRGICO			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico GINECO/ OBSTETRÍCIA - DIURNO	PLANTONISTA	12	7
Médico GINECO/ OBSTETRÍCIA NOTURNO	PLANTONISTA	12	7
Médico NEONATOLOGIA PLANTÃO	PLANTONISTA	12	7
Médico NEONATOLOGIA PLANTÃO NOTURNO	PLANTONISTA	12	7
Médico ANESTESIOLOGISTA / DIURNO	PLANTONISTA	12	21
Médico ANESTESIOLOGISTA / NOTURNO	PLANTONISTA	12	21
Enfermeiro plantonista (12x60h)	PLANTONISTA	30	3
Enfermeiro plantonista (12x60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h)	PLANTONISTA	30	6
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	6
Técnico administrativo	DIARISTA	40	1

EQUIPE DE ACOLHIMENTO / CLASSIF RISCO - MATERNIDADE			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Enfermeiro diurno	PLANTONISTA	30	6
Enfermeiro noturno	PLANTONISTA	30	6
Técnico de Enfermagem - diurno	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - noturno	PLANTONISTA	30	3
Técnico administrativo - diurno	PLANTONISTA	40	2
Técnico administrativo- noturno	PLANTONISTA	40	2
Assistente Social	PLANTONISTA	30	3
Maquero - diurno	PLANTONISTA	40	5
Maquero - noturno	PLANTONISTA	40	5

EQUIPE MATERNIDADE 72 LEITOS			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico Responsável Técnico	DIARISTA	24	1
Médico OBSTETRÍCIA rotina	DIARISTA	24	1
Médico Neonatologista rotina	DIARISTA	24	1
Médico plantonista OBSTETRÍCIA	PLANTONISTA	24	28
Médico Neonatologista	PLANTONISTA	24	28
Enfermeiro diarista	PLANTONISTA	24	1
ENFERMEIRO SUPERVISOR (noturno)	PLANTONISTA	30	3
ENFERMEIRO SUPERVISOR	PLANTONISTA	30	3
Enfermeiro plantonista (12x80h)	PLANTONISTA	30	12
Enfermeiro plantonista (12x80h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	12
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 80h)	PLANTONISTA	30	30
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 80h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	30

EQUIPE DE LEITOS: PARÂMETRO PARA 09 CONSULTÓRIOS			
CATEGORIA	REGIME	CARGA	QUANTITATIVO
Médico Ginecoobstetras	DIARISTA	24	15
Médico Neonatologistas	DIARISTA	24	2
Neuropediatra	DIARISTA	24	1
Fisioterapeuta	DIARISTA	24	1
Fonoaudiólogo	DIARISTA	24	1
Terapeuta Ocupacional	DIARISTA	24	1
Enfermeiro rotina	DIARISTA	30	1
Técnico de Enfermagem rotina	DIARISTA	30	3
Médico Radiologista	DIARISTA	24	1
Técnico em Radiologia	DIARISTA	24	7
Psicólogo	DIARISTA	30	1
Técnico administrativo	DIARISTA	40	1

EQUIPE DE POSTO DE COLETA DE LEITE			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Nutricionistas plantonistas da maternidade	PLANTONISTA	30	8
Nutricionista Coordenadora do Posto de Coleta	DIARISTA	30	1
Técnico de Nutrição - plantonista (12 x 80h)	PLANTONISTA	30	12
Técnico administrativo	DIARISTA	40	2

EQUIPE DE LEITOS: 08 LEITOS DE GINECOLOGIA CIRÚRGICA			
CATEGORIA	REGIME	CARGA	QUANTITATIVO
Médico Responsável Técnico	DIARISTA	24	1
Médico Ginecologista rotina	DIARISTA	24	2
Médico Ginecologista plantão	PLANTONISTA	24	14
Enfermeiro diarista	DIARISTA	24	1
Enfermeiro plantonista (12X60h)	PLANTONISTA	30	6
Enfermeiro plantonista (12X60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	6
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h)	PLANTONISTA	30	6
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	6

EQUIPE DO HOSPITAL DIA- 08 LEITOS			
CATEGORIA	REGIME	CARGA	QUANTITATIVO
Enfermeiro diurno	PLANTONISTA	30	3
Enfermeiro noturno	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - diurno	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - noturno	PLANTONISTA	30	3
Técnico administrativo - diurno	PLANTONISTA	40	2
Técnico administrativo- noturno	PLANTONISTA	40	2

EQUIPE 06 LEITOS DE PEDIATRIA			
CATEGORIA	REGIME	CARGA HORÁRIA	QUANTITATIVO
Médico Responsável Técnico	DIARISTA	24	1
Médico Pediatra rotina	DIARISTA	24	1
Enfermeiro diarista	DIARISTA	24	1
Enfermeiro plantonista (12X60h)	PLANTONISTA	30	3
Enfermeiro plantonista (12X60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h) DIURNO	PLANTONISTA	30	3
Técnico de Enfermagem - plantonista (12 x 60h) NOTURNO	PLANTONISTA	30	3
Técnico administrativo	DIARISTA	40	2

A unidade ofertará os serviços de saúde diversos, utilizando seus recursos humanos e técnico, oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional a produção da seguinte quantidade mínima de procedimentos, conforme tabela abaixo, nos seus diversos serviços assistenciais, além de cumprir as metas estabelecidas neste Plano de trabalho:

HOSPITAL MATERNIDADE MARISKA RIBEIRO				
MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO				
Ambulatório	Número de Salas	Nº Consultas turno	Consulta por dia/ dois turnos	Consulta mês
Especialidades				

Gineco	3	36	72	1540
Obstetrícia	2	16	32	640
Neonatologia	1	8	16	320
Clínico/endócrino	1	8	16	320
Multiprofissional	1	8	16	320
TOTAL		64	152	2160

O Hospital com relação ao total de intervenções cirúrgicas/parto cesáreo a serem realizadas, não deve ter o montante total excedendo 30% dessas intervenções, de acordo com a classificação e normas da SMS/RJ.

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 às demandas assistenciais.

O Hospital deverá ter um serviço de documentação médica e arquivo médico onde deverá manter os prontuários, boletins de atendimento e outros documentos mantendo-os sob sua guarda, disponibilizando para consulta por parte dos pacientes e fornecendo certidões e afins dentro do que preceitua a legislação vigente.

6.2 - MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

Atividade	Meta
1. Laboratório de análises clínicas	Ativo nas 24h
2. Radiologia simples	Ativa nas 24h

3. Cardiotocografia	Ativa nas 24h
4. Ultrassonografia	Ativa nas 24h
5. Anatomia Patológica	Ativa por 8h/dia
6. Agência transfusional	Ativa nas 24h

Os exames previstos na tabela SUS e necessários ao longo das internações deverão ser disponibilizados pela unidade. O serviço auxiliar de diagnóstico e terapia / SADT previsto deve atender às necessidades do hospital da mulher. Dentro da transversalidade da assistência obstétrica, ginecológica e neonatal da rede, os exames componentes do SADT que tenham portabilidade poderão, a critério técnico da SUBHUE em conjunto com a Central de Regulação, atender em outras unidades da rede.

6.3 - ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O Acolhimento ocorre em todos os locais e momentos do serviço de saúde, com capacitação e envolvimento de todos os profissionais da Unidade. A Classificação de Risco na unidade de urgência e emergência é um instrumento para melhor organizar o fluxo de pacientes, gerando um atendimento resolutivo e humanizado àqueles em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza.

6.3.1 - PROCESSO DE ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que procuram os serviços de saúde serão acolhidos por profissionais com uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas. Acolher significa prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, em relação a outros serviços de saúde da rede para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

6.3.2 - PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A Classificação de Risco será realizada por equipe de enfermagem capacitada, agilizando o atendimento e aprimorando as definições de prioridade. O critério para estabelecimento do nível de classificação é baseado no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco da Secretaria Municipal de Saúde usando um processo de escuta qualificada e tomada de decisão.

A classificação é feita de acordo com os seguintes níveis de severidade:

6.4- Solicitação de internação, transferências, exames e procedimentos

A unidade tem como objetivo o primeiro atendimento, estabilização do paciente e sua liberação ou transferência para leito hospitalar. Quando a necessidade de transferência hospitalar for identificada, a equipe fará prontamente a inserção deste paciente no SISREG ou SER, possibilitando a transferência, através da Central de Regulação do Município, para continuidade do seu tratamento em ambiente hospitalar adequado ao seu quadro clínico. Diariamente, será feito contato dos profissionais da Unidade com a Central de Regulação para reforço da necessidade de transferência dos pacientes em observação.

6.5- Referência garantida e responsável para unidades da atenção primária.

Todos os pacientes serão acolhidos e através da escuta de sua queixa, aqueles identificados com perfil de atenção básica, serão encaminhados com o formulário Padrão da Secretaria Municipal de Saúde de Encaminhamento da Atenção Secundária para a Atenção Primária, preenchido com o nome do paciente, motivo do encaminhamento e orientação dada. A unidade básica responsável pelo usuário deverá ser identificada no site “Onde ser Atendido” (<https://smsrio.org/subpav/ondeseratendido/>).

6.6- Transporte inter-hospitalar

A Maternidade contará com serviço de transporte ambulância tipo UTI Avançada, tipo D, somente com Motorista-Socorrista por um período de 24h, 7 (sete) dias da semana, de acordo com o preconizado na Portaria MS/GM 2.048 de 2002. Por ocasião das remoções, a ambulância será tripulada pela equipe técnica das unidades. A contratação do serviço de ambulância ficará sob responsabilidade do convênio firmado com a OSC.

6.7 - Gestão Clínica

Objetivos da Gestão Clínica:

- Padronização dos processos assistenciais e operacionais;
- Implantação e treinamento dos protocolos assistenciais;
- Aprimoramento do prontuário eletrônico visando à segurança do paciente;
- Envolvimento dos profissionais na melhoria da qualidade assistencial;
- Discussão dos indicadores de desempenho com os coordenadores das unidades;

6.8- Auditoria Clínica

Auditoria clínica será baseada principalmente na atuação das 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

As Comissões se reunirão ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às atividades da Comissão. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

Comissão de Óbitos

As Coordenações Médicas das unidades constituirão formalmente as Comissões de Óbitos, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela avaliação da assistência prestada aos cidadãos a partir da análise dos prontuários de óbitos da Unidade, e ainda possibilitar a detecção da ocorrência de eventos que indiquem necessidade de revisão do processo assistencial. Será composta por profissionais da área de saúde de nível superior.

Para a coleta de dados será utilizado instrumento específico, tendo como fontes de informação, o Boletim de Atendimento de Emergência, o prontuário médico, o sumário de alta, a declaração de óbito e as anotações médicas e de enfermagem. Caberá à Comissão, a avaliação de todos os óbitos ocorridos nas unidades.

A Comissão se reunirá ordinariamente, a cada 30 dias, para avaliação e emissão de relatório e, extraordinariamente, para intervir em demanda inerente às suas atividades. As reuniões da Comissão serão registradas em Ata contendo data e hora, nome e assinatura dos membros presentes, pauta e avaliações/decisões tomadas.

Comissão de Revisão de Prontuários

A Coordenação Médica da unidade constituirá formalmente a Comissão de Revisão de Prontuário, proporcionando toda a infraestrutura necessária à sua operacionalização. A Comissão, órgão de assessoria da Coordenação da unidade é a responsável pela análise dos itens que deverão constar obrigatoriamente no registro do atendimento/acompanhamento: dados de identificação do paciente, anamnese, exame físico, exames complementares e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado e outros documentos pertinentes ao atendimento.

6.9- Procedimentos Padrão

As atividades realizadas nas unidades deverão ser baseadas em Procedimentos Assistenciais Padrão (PAP), Procedimentos de Enfermagem Padrão (PEP) e Procedimentos Operacionais Padrão (POP), respeitando as políticas da Secretaria Municipal de Saúde. Os Procedimentos Padrão garantem a padronização de tarefas e asseguram aos usuários um serviço seguro e de qualidade.

Com base nesta organização, a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá prever todas as necessidades de contratação que garanta a assistência gineco-obstétrica e neonatal prevista neste plano de trabalho, no que tange às ações assistenciais, com a garantia de que a estrutura disponibilizada atenda às necessidades das usuárias do Sistema Único de Saúde, objeto do presente contrato.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos para garantir a demanda estimada dos serviços de acolhimento e classificação de risco, consultas e procedimentos médicos e de

enfermagem para atender as emergências obstétricas, internação obstétrica cirúrgica e clínica e internações neonatais, além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas em anexo.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela 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.

A formatação do serviço deverá prover os recursos humanos e materiais para garantir a demanda estimada dos serviços de acolhimento e classificação de risco, consultas e procedimentos médicos e de enfermagem para atender as emergências obstétricas, internação ginecológica, internação obstétrica cirúrgica e clínica e internações neonatais, além da operacionalização assistencial, considerando as metas físicas definidas no cronograma de desembolso da unidade.

O desenho operacional assistencial deverá se fundamentar nas referências que apoiam a boa prática clínica, que são as melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências; o consenso de sociedades científicas e conselhos de classe; processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial e os protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela 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.

6.10 - Quadro de Metas Físicas:

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

MEMORIA DE CALCULO DE PRODUÇÃO				
INTERNAÇÃO				

Setor	Número de leitos	Taxa de ocupação	Tempo médio de permanência	Nº internação ano
Obstetrícia	72	90%	3	7884
Ginecologia	8	90%	2	1314
Ginecologia Hospital Dia	8	90%	1	200
UTIN	10	90%	10	329
UCINCo	11	90%	12	301
UCINCa	4	90%	7	188
Enfermaria Pediátrica	8	90%	7	282

PROCEDIMENTOS	N.º DE SALA	CONSULTA POR MÊS
Ultrassonografia Pélvica(ginecológica)	2	139
Ultrassonografia Transvaginal		800
Ultrassonografia de Mama		400
Mamografia	1	960

PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	SEMANA	MÊS	ANO
Ligadura Tubária	40	160	1920
Histeroscopia (cirurgica e diagnostica)	50	200	2400
Outras cirurgias Ginecológicas	40	160	480

MEMÓRIA DE CÁLCULO DE PRODUÇÃO				
Ambulatório	Número de Salas	Nº Consultas turno	Consulta por dia/ dois turnos	Consulta mês
Especialidades				
Ginecologia	3	36	72	1540
Obstetrícia	2	16	32	640
Neonatologia	1	8	16	320

Clínica Médica/ Endocrinologia	1	8	16	320
Multiprofissional	1	8	16	320
TOTAL		76	152	3140

6.11 Das obrigações administrativas

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

- Administrar e operar as atividades a serem desenvolvidas, segundo as previsões deste Plano de Trabalho, 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.
- Encargos de natureza trabalhista e previdenciária, referente aos recursos humanos utilizados na execução do objeto deste Plano de Trabalho, decorrendo do ajuizamento de eventuais demandas judiciais, bem como, por todos os ônus tributários e extraordinários que incidam sobre o presente instrumento, ressalvados aqueles de natureza compulsória, lançados automaticamente pela rede bancária arrecadadora.
- Indenização de dano decorrente de ação ou omissão voluntária, ou negligência, imperícia ou imprudência, que seus agentes, nessa qualidade, causarem a paciente, ao órgão do SUS e a terceiros a estes vinculados, bem como, aos bens públicos móveis e imóveis objetos de cessão de uso, assegurando-se o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa, sem prejuízo da aplicação das demais sanções cabíveis.
- Administrar os bens móveis e imóveis cujo uso lhe for cedido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos de cessão de uso, até sua restituição ao Poder Público.
- Gestão de insumos consumíveis e retornáveis, material permanente e estrutura física da unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.
- Ao final da Parceria, 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 da presente parceria em boas condições de uso, ressalvados os casos de obsolescência e desgaste natural.

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

unidade, sendo responsável pela reposição ou manutenção no caso de dano por mau uso, perda ou extravio.

7. FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PRODUÇÃO

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

De forma a exercer o gerenciamento de unidades e programas de saúde, conforme Decreto Municipal nº 37.079/13 a entidade parceira deverá, impreterivelmente, até o 10º dia útil do mês subsequente, conforme manual para envio de arquivos disponibilizado no Menu Principal, no link, Documentos, do Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais, encaminhar as informações solicitadas.

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

7.1. Relatório de Execução do Objeto, que conterá:

- a) a demonstração do alcance das metas referentes ao período de que trata a prestação de contas;
- b) a descrição das ações desenvolvidas para o cumprimento do objeto;
- c) os documentos de comprovação do cumprimento do objeto, como listas de presença, fotos, vídeos, entre outros;
- d) os documentos de comprovação do cumprimento da contrapartida, quando houver;
- e) os dados físico-financeiro;

f) Os documentos de comprovação de despesas relativas à implementação dos serviços oferecidos mensalmente pela entidade parceira.

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

- a) dos impactos econômicos ou sociais das ações desenvolvidas;
- b) do grau de satisfação do público-alvo, que poderá ser indicado por meio de pesquisa de satisfação, declaração de entidade pública ou privada local e declaração do conselho de política pública setorial, entre outros; e
- c) da possibilidade de sustentabilidade das ações após a conclusão do objeto.

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

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

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

- a) o exame da conformidade das despesas, realizado pela verificação das despesas previstas e das despesas efetivamente realizadas, por item ou agrupamento de itens, conforme previsto no plano de trabalho, observados os termos do Decreto Municipal nº 42696/2016; e
- b) a verificação da conciliação bancária, por meio da aferição da correlação entre as despesas constantes na relação de pagamentos e os débitos efetuados na conta corrente específica da parceria.

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

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

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

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

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

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

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

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

superior a 2 (dois) anos.

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

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

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

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

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

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

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

acompanhamento.

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

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

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

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

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

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

Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão.

Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde.

Parte variável 03 - incentivo à equipe.

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

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

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

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

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

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

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

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – HMMR

VARIÁVEL 01				
INDICADOR		FÓRMULA	FONTE	META
DESEMPENHO DA GESTÃO				
1	Índice de apresentação de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de AIH apresentadas no mês}}{\text{N}^\circ \text{ total de internações mês}} \times 100$	DATASUS	≥ 1
2	Taxa de rejeição de AIH	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de AIH rejeitadas}}{\text{N}^\circ \text{ de AIH apresentadas}} \times 100$	DATASUS	$\leq 7\%$
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar}}{\text{total de prontuários com alta}} \times 100$	SISARE	100%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ óbitos ocorridos no mês}}{\text{N}^\circ \text{ óbitos analisados}}$	PEP + ATA DA COMISSÃO DE ÓBITO	100%
5	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	$\frac{\text{(N) Valor gasto com rubrica apoio à gestão}}{\text{(D) Valor total gasto no trimestre}} \times 100$	Prestação de Contas	Máx. 5%
6	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS	$\frac{\text{(N) Total de itens comprados abaixo da média}}{\text{(D) Total de itens adquiridos}} \times 100$	Prestação de Contas	95%
7	Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados	$\frac{\text{(N) N}^\circ \text{ de itens (*) fornecidos e serviços prestados avaliados com boa qualidade do período de análise}}{\text{(D) Total de itens e serviços prestados avaliados no período de análise (D=32)}} \times 100$	PEP	95%

Repasse referente aos indicadores da variável 01

		% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de apresentação de AIH	14,28%	0,28%
2	Taxa de rejeição de AIH	14,28%	0,28%
3	Percentual de prontuário de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	14,28%	0,28%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Obitos	14,28%	0,28%
5	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	14,28%	0,28%

6	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS	14,28%	0,28%
7	Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados	14,28%	0,28%
Totais		100%	2,00%

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

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

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

A Organização da Sociedade Civil - OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a **UNIDADE DE SAÚDE** deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

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

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – HMMR

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Proporção de atendimentos com tempo médio entre Acolhimento/Classificação de risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo	$\frac{\text{soma dos tempos de espera para atendimento médico dos pacientes classificados conforme risco}}{\text{total de pacientes classificados conforme risco}} \times 100$	PEP	90%

2	Taxa de Cesárea	$\frac{\text{Número partos cesáreos realizado}}{\text{X100 total de partos realizados}}$	PEP	<30%
3	% RN's elegíveis internados por, no mínimo, 05 dias na unidade Canguru	$\frac{\text{nº de Rns elegíveis internados na unidade Canguru superior a 5 dias}}{\text{X100 total de Rns elegíveis internados na unidade canguru}}$	PEP	>80%
4	Incidência de Retinopatia da Prematuridade	$\frac{\text{Número de RN <1500g com ROP>3}}{\text{X100 Número de RN admitidos <1500 g}}$	PEP	<2,5%
5	Incidência de Displasia Broncopulmonar	$\frac{\text{RN <1500g de peso ao nascer dependente de O2 e IGC de 36 semanas}}{\text{X100 Nº de RNs < 1500g de peso ao nascer e IGC de 36 semanas}}$	PEP	<20%
6	Utilização da Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG	$\frac{\text{Gestantes atendidas em risco de parto prematuro que utilizaram corticoterapia antenatal}}{\text{X100 nº de gestantes com risco de parto prematuro internadas na instituição}}$	PEP	>90%
7	Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave	$\frac{\text{Gestantes que utilizaram Sulfato de Mg na pré-eclâmpsia Grave}}{\text{X100 Total de gestantes com pré-eclâmpsia grave atendidas na instituição}}$	PEP	100%
8	Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor	$\frac{\text{Nº de parturientes que receberam métodos não farmacológicos para alívio da dor no pré parto}}{\text{X100 nº de parturientes que passaram pelo pré parto}}$	PEP	>30%
9	AMIU realizadas nas Mulheres em processo de abortamento	$\frac{\text{Número de AMIU realizadas nas mulheres em processo de abortamento}}{\text{X100 Total de abortos}}$	PEP	100%
10	Taxa de Asfixia Perinatal	$\frac{\text{Nº RNs com Apgar no quinto minuto < 7}}{\text{X100 Nº total de nascimentos}}$	PEP	<2%
11	Gestante com acompanhante no trabalho de parto e parto	$\frac{\text{Nº gestantes com acompanhante em TP e parto}}{\text{X100 Nº total de gestantes em Tp e parto}}$	PEP	80%
12	Média de permanência na UTI Neonatal	$\frac{\sum \text{nº de pacientes-dia}}{\text{nº de saídas}}$	PEP	8 dias
13	Média de permanência na Obstetrícia	$\frac{\sum \text{nº de pacientes-dia internados na Obstetrícia}}{\text{nº de saídas da Obstetrícia}}$	PEP	3 dias

Repasse referente aos indicadores da variável 02 – HMMR

Indicadores para Variável 02		% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
	Proporção de atendimentos com tempo médio entre acolhimento/classificação de risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo.	7,69%	0,075%
	Taxa de Cesária	7,69%	0,075%
	%RN's elegíveis internados por, no mínimo, 05 dias na unidade Canguru.	7,69%	0,075%
	Incidência de Retinopatia da Prematuridade	7,69%	0,075%
	Incidência de Displasia Broncopulmonar	7,69%	0,075%
	Utilização de Corticoterapia Antenatal em Gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG.	7,69%	0,075%
	Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave.	7,69%	0,075%
	Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor.	7,69%	0,075%
	AMIU realizados nas mulheres em processo de abortamento.	7,69%	0,075%
	Taxas de Asfixia Perinatal.	7,69%	0,075%
	Gestante com acompanhamento no trabalho de parto e parto.	7,69%	0,075%
	Média de permanência na UTI Neonatal.	7,69%	0,075%
	Média de permanência na Obstetrícia.	7,69%	0,075%
TOTAL		100%	1,00%

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

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

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

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

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

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HMMR

INDICADOR	FORMULA	META
SATISFAÇÃO DO USUARIO		
1	Índice de questionários preenchidos pelas gestantes/puérperas em observação. $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Questionários preenchidos}}{\text{Total de gestantes/puérperas em observação}} \times 100$	>15%
2	Percentual de usuárias Satisfeitas / Muito Satisfeitas. $\frac{\text{N}^\circ \text{ de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	>85%

Indicadores para Variável 03		% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
	Índice de questionários preenchidos pelas gestantes/puérperas em observação.	50%	1,00%
	Percentual de usuárias Satisfeitas/Muito Satisfeitas.	50%	1,00%
TOTAL		100%	2,00%

8. PRAZO

A partir da assinatura do Termo de Colaboração, a entidade parceira deverá garantir o funcionamento da Unidade desde o 1º dia de parceria, tendo até 05 (cinco) dias corridos para início da implantação plena de todas as atividades constantes do objeto do presente projeto.

As Unidades de saúde objeto desta parceria vão funcionar como já descrito neste Plano de Trabalho. Os relatórios previstos no item 7 deste Plano de Trabalho, devem ser apresentados até o 10º

(décimo) dia útil do mês subsequente à prestação do serviço, conforme previsto na legislação aplicável.

O período de vigência da presente parceria será de 24 (vinte e quatro) meses, iniciados a partir da data de assinatura do instrumento contratual.

9. CUSTO

9.1. Plano de aplicação de recursos financeiros

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

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

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

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

9.2. Execução orçamentária e prestação de contas

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

O acompanhamento orçamentário/financeiro realizado pela Secretaria Municipal de Saúde será

efetivado por consulta ao Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

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

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de contas pela Organização da Sociedade Civil.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

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

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do termo de colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do termo de colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do termo de colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do termo de colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do termo de colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do termo de colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do termo de colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do termo de colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do termo de

colaboração;

- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

9.3. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017 e no Termo de Colaboração e em seus Anexos, a prestação de contas se dará:

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

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

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

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

9.4. Dos recursos recebidos

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

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

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

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

9.5. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

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

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 1 – Recursos de custeio (Recursos Humanos e Custeio)

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

9.5.1. Recursos orçamentários referentes à PARTE 1 - Apoio à gestão

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

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

9.5.2. Recursos orçamentários referentes à PARTE 2 – Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

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

9.5.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte Variável)

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

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

9.5.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

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

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

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

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021

9.6. Dotação orçamentária

A execução do presente termo de colaboração onerará a dotação orçamentária do respectivo Plano de Trabalho da SMS-RJ objeto deste instrumento, **PT** _____, **ND** _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Parcela Fixa e PARTE 2 – Variáveis 01,02 e 03;.

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

9.7. Despesas glosadas

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

9.8. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

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

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

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

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

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

9.9. Aquisição de materiais permanentes

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

9.10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
A- Apoio à Gestão	R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
C- Coordenação da UTI Neonatal	R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	R\$ 29.764,70					
D- UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
E-UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
F- Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
G- Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
H- Acolhimento da Maternidade	R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	R\$ 157.800,20					
I- Maternidade	R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	R\$ 1.308.388,24					
J- Farmácia	R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	R\$ 59.450,53					
K- Ambulatório	R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	R\$ 267.362,48					
L- Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
M- Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
N- Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
O- Pediatria	R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	R\$ 99.836,22					
P- Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
p1 - Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
Q- Custeio	R\$ 2.300.314,71					
q1 - Custeio	R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
R1- Investimento	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
S- Total da parte Fixa	R\$ 8.520.699,33	R\$ 7.520.699,33				
T- Parte Variável	R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
Parte variável 01 - incentivo institucional à gestão	R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 85.206,99	R\$ 75.206,99				
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
U - Subtotal parte Variável (J)=(I)	R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
UV- Total do Contrato	R\$ 8.946.734,30	R\$ 7.896.734,30				

Item	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
A- Apoio à Gestão	R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
C- Coordenação da UTI Neonatal	R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	R\$ 29.764,70					
D- UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
E-UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
F- Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
G- Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
H- Acolhimento da Maternidade	R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	R\$ 157.800,20					
I- Maternidade	R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	R\$ 1.308.388,24					
J- Farmácia	R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	R\$ 59.450,53					
K- Ambulatório	R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	R\$ 267.362,48					
L- Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
M- Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
N- Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
O- Pediatria	R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	R\$ 99.836,22					
P- Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
p1 - Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
Q- Custeio	R\$ 2.300.314,71					
q1 - Custeio	R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento	R\$ 0,00					
R1- Investimento	R\$ 0,00					
S- Total da parte Fixa	R\$ 7.520.699,33					
T- Parte Variável	R\$ 376.034,97					
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 150.413,99					
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 75.206,99					
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 150.413,99					
U - Subtotal parte Variável (J)=I)	R\$ 376.034,97					
UV- Total do Contrato	R\$ 7.896.734,30					

Item	Unidade de medida	Valores unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
A- Apoio à Gestão		R\$ 370.000,00		R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE		R\$ 74.000,00		R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE		R\$ 296.000,00		R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade		R\$ 157.099,71		R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	1 Equipe de direção	R\$ 157.746,15	47.323,84	1	R\$ 157.746,15				
C- Coordenação da UTI Neonatal		R\$ 29.764,70		R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	1 Equipe de coord. UTI Neo	R\$ 29.764,70	8.929,41	1	R\$ 29.764,70				
D- UTI Neonatal		R\$ 404.563,69		R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	UTI Neo de 10 leitos	R\$ 404.563,69	121.369,11	10	R\$ 404.563,69				
E-UCINCo e UCINCa		R\$ 317.614,27		R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	UCINCo e UCINCa 15 leitos	R\$ 317.614,27	95.284,28	15	R\$ 317.614,27				
F- Centro Obstétrico		R\$ 510.019,67		R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	1 Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67	153.005,90	1	R\$ 510.019,67				
G- Centro Cirúrgico		R\$ 605.247,16		R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	1 Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16	181.574,15	1	R\$ 605.247,16				
H- Acolhimento da Maternidade		R\$ 157.800,20		R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	1 Equipe para Acolhimento	R\$ 157.800,20	47.340,06	1	R\$ 157.800,20				
I- Maternidade		R\$ 1.308.388,24		R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	Maternidade com 72 leitos	R\$ 1.308.388,24	392.516,47	72	R\$ 1.308.388,24				
J- Farmácia		R\$ 59.450,53		R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	1 Farmácia hospitalar	R\$ 59.450,53	17.835,16	1	R\$ 59.450,53				
K- Ambulatório		R\$ 267.362,48		R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	09 consultórios	R\$ 267.362,48	80.208,74	9	R\$ 267.362,48				
L- Posto de Coleta de Leite		R\$ 98.753,09		R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	1 Posto	R\$ 98.753,09	29.625,93	5	R\$ 98.753,09				
M- Ginecologia Cirúrgica		R\$ 272.002,44		R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	09 Leitos	R\$ 272.002,44	81.600,73	9	R\$ 272.002,44				
N- Hospital Dia		R\$ 73.602,25		R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia		R\$ 73.602,25	22.080,68	1	R\$ 73.602,25				
O- Pediatria		R\$ 99.836,22		R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	08 leitos	R\$ 99.836,22	29.950,87	8	R\$ 99.836,22				
P- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53					
p1- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53					
Q- Custeio		0		R\$ 2.300.314,71					
q1- Custeio		R\$ 0,00		R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento		0		R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
r1- Investimento		R\$ 0,00		R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
S- Total da parte Fixa		R\$ 0,00		R\$ 8.520.699,33	R\$ 7.520.699,33				
T- Parte Variável		0		R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
Parte variável 01 - incentivo institucional à gestão				R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde				R\$ 85.206,99	R\$ 75.206,99				
Parte variável 03 - incentivo à equipe				R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
U - Subtotal parte Variável (j)=l)				R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
UV- Total do Contrato				R\$ 8.946.734,30	R\$ 7.896.734,30				

Item	Unidade de medida	Valores unitários	Metas físicas	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Tota 24 MESES
A- Apoio à Gestão		R\$ 370.000,00		R\$ 370.000,00	R\$ 8.880.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE		R\$ 74.000,00		R\$ 74.000,00	R\$ 1.776.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE		R\$ 296.000,00		R\$ 296.000,00	R\$ 7.104.000,00					
B- Direção da unidade		R\$ 157.099,71		R\$ 157.746,15	R\$ 3.785.907,49					
b1- Equipe da Direção da unidade	1 Equipe de direção	R\$ 157.746,15	47.323,84	1	R\$ 157.746,15	R\$ 3.785.907,49				
C- Coordenação da UTI Neonatal		R\$ 29.764,70		R\$ 29.764,70	R\$ 714.352,86					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	1 Equipe de coord. UTI Neo	R\$ 29.764,70	8.929,41	1	R\$ 29.764,70	R\$ 714.352,86				
D- UTI Neonatal		R\$ 404.563,69		R\$ 404.563,69	R\$ 9.709.528,52					
d1- Equipe da UTI Neonatal	UTI Neo de 10 leitos	R\$ 404.563,69	121.369,11	10	R\$ 404.563,69	R\$ 9.709.528,52				
E-UCINCo e UCINCa		R\$ 317.614,27		R\$ 317.614,27	R\$ 7.622.742,45					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	UCINCo e UCINCa 15 leitos	R\$ 317.614,27	95.284,28	15	R\$ 317.614,27	R\$ 7.622.742,45				
F- Centro Obstétrico		R\$ 510.019,67		R\$ 510.019,67	R\$ 12.240.472,20					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	1 Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67	153.005,90	1	R\$ 510.019,67	R\$ 12.240.472,20				
G- Centro Cirúrgico		R\$ 605.247,16		R\$ 605.247,16	R\$ 14.525.931,95					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	1 Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16	181.574,15	1	R\$ 605.247,16	R\$ 14.525.931,95				
H- Acolhimento da Maternidade		R\$ 157.800,20		R\$ 157.800,20	R\$ 3.787.204,73					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	1 Equipe para Acolhimento	R\$ 157.800,20	47.340,06	1	R\$ 157.800,20	R\$ 3.787.204,73				
I- Maternidade		R\$ 1.308.388,24		R\$ 1.308.388,24	R\$ 31.401.317,82					
i1- Equipe da maternidade	Maternidade com 72 leitos	R\$ 1.308.388,24	392.516,47	72	R\$ 1.308.388,24	R\$ 31.401.317,82				
J- Farmácia		R\$ 59.450,53		R\$ 59.450,53	R\$ 1.426.812,75					
j1- Equipe da Farmácia	1 Farmácia hospitalar	R\$ 59.450,53	17.835,16	1	R\$ 59.450,53	R\$ 1.426.812,75				
K- Ambulatório		R\$ 267.362,48		R\$ 267.362,48	R\$ 6.416.699,42					
k1- Equipe do Ambulatório	09 consultórios	R\$ 267.362,48	80.208,74	9	R\$ 267.362,48	R\$ 6.416.699,42				
L- Posto de Coleta de Leite		R\$ 98.753,09		R\$ 98.753,09	R\$ 2.370.074,15					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	1 Posto	R\$ 98.753,09	29.625,93	5	R\$ 98.753,09	R\$ 2.370.074,15				
M- Ginecologia Cirúrgica		R\$ 272.002,44		R\$ 272.002,44	R\$ 6.528.058,60					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	09 Leitos	R\$ 272.002,44	81.600,73	9	R\$ 272.002,44	R\$ 6.528.058,60				
N- Hospital Dia		R\$ 73.602,25		R\$ 73.602,25	R\$ 1.766.454,05					
n1- Equipe do Hospital Dia		R\$ 73.602,25	22.080,68	1	R\$ 73.602,25	R\$ 1.766.454,05				
O- Pediatria		R\$ 99.836,22		R\$ 99.836,22	R\$ 2.396.069,38					
o1- Equipe de Pediatria	08 leitos	R\$ 99.836,22	29.950,87	8	R\$ 99.836,22	R\$ 2.396.069,38				
P- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53	R\$ 11.717.604,72					
p1- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53	R\$ 11.717.604,72					
Q- Custeio		0		R\$ 2.300.314,71	R\$ 55.207.552,92					
q1- Custeio		R\$ 0,00		R\$ 2.300.314,71	R\$ 55.207.552,92					
R- Investimento		0		R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00					
R1- Investimento		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00					
S- Total da parte Fixa		R\$ 0,00		R\$ 7.520.699,33	R\$ 182.496.784,02					
T- Parte Variável		0		R\$ 376.034,97	R\$ 9.124.839,20					
Parte variável 01 - incentivo institucional à gestão				R\$ 150.413,99	R\$ 3.649.935,68					
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde				R\$ 75.206,99	R\$ 1.824.967,84					
Parte variável 03 - incentivo à equipe				R\$ 150.413,99	R\$ 3.649.935,68					
U - Subtotal parte Variável (j)-(l)				R\$ 376.034,97	R\$ 9.124.839,20					
UV- Total do Contrato				R\$ 7.896.734,30	R\$ 191.621.623,22					

10. QUALIFICAÇÃO

As instituições serão avaliadas no processo seletivo de chamamento público pelo plano de trabalho apresentado em conformidade com as diretrizes apontadas pela SMS/RJ, do Ministério da Saúde, e de outras legislações pertinentes:

Considerando os critérios de elegibilidade, o processo seletivo deste Chamamento Público deve considerar os fatores de grau de adequação, experiência, capacidade operacional e economicidade, bem como seus critérios de pontuação e desempate, conforme o Decreto Rio nº 42696, de 26/12/2016.

Comprovação de experiências anteriores, pertinentes e compatíveis com o objeto do Termo de Colaboração, através de atestado(s) fornecido(s) por pessoa(s) jurídica(s) de direito público ou privado, indicando local, natureza, volume, qualidade, tempo de atuação e cumprimento de prazos que permitam avaliar o desempenho da Organização da Sociedade Civil.

Apresentar protocolos e procedimentos que já tenham sido desenvolvidos em Unidades Hospitalares com o perfil descrito acima, devidamente comprovados pelos responsáveis técnicos e administrativos das respectivas áreas, dos tópicos a seguir:

Rotinas dos procedimentos por serviços a serem prestados.

Padronização de Medicamentos.

Padronização de Material.

Comprovação de atendimento ao princípio da “integralização de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”, conforme Lei do SUS 8080/90, artigo 7º.

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

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

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

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

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

Considerando os critérios de elegibilidade, o processo seletivo deste Chamamento Público deve considerar os fatores de grau de adequação, experiência, capacidade operacional e economicidade, bem como seus critérios de pontuação e desempate, conforme o Decreto Rio nº 42696, de 26/12/2016.

CRITÉRIOS DE PONTUAÇÃO:

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à Atenção Perinatal em hospitais público ou privado, de média e alta complexidade	6	10
	2	Experiência em unidades hospitalares, pública ou privado, com ações voltadas à Atenção Perinatal	4	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sitio	2	

		institucional		
	6	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	
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas a gestão de serviços na atenção hospitalar de Perinatal e Materno	30	60

	Infantil	
9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de Perinatal e Materno Infantil	10
10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10
11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	3
12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	3
13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3
14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	1

4. Economicidade	15	Apresentação do Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social da OS ou sua associada.	5	20
	16	Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde	5	
	17	Apresentação de um plano de ação para cobrança do custo do serviço realizado a pacientes com plano de saúde, para fins de ressarcimento ao SUS (Lei nº 9658/98)	5	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.	5	
			TOTAL	100

CRITÉRIO 01**EXPERIÊNCIA****ITEM 01 – Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à Atenção Perinatal em hospitais público ou privado, de média e alta complexidade**

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	6,0 pontos
5 - 10 anos	3 pontos
Mais de 10 anos	6 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 e será pontuado de acordo com respectiva documentação comprobatória.

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

Os documentos comprobatórios deverão ser atestados, ou certificados expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou contratos que comprovem a experiência da OSC, 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.

Será considerado para fins de avaliação do tempo de experiência o número de anos corridos por instrumentos. Não sendo permitido o somatório dos instrumentos do mesmo período de vigência.

Item 02 – Experiência em unidades hospitalares, pública ou privado, com ações voltadas à Atenção Perinatal

Para fins de avaliação deste item, será considerado o número de unidades sob a gestão da OSC voltadas à Atenção Perinatal.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	4,0 Pontos
1 a 2 unidades	1,0 ponto
Mais de 2 unidades	4,0 pontos

A comprovação deste item seguirá os mesmos critérios do ITEM 01

CRITÉRIO 02

GRAU DE ADEQUAÇÃO DA PROPOSTA APRESENTADA AO OBJETO DA PARCERIA

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada adequação da proposta da Organização da Sociedade Civil - OSC, aos objetivos específicos do projeto e ações elencadas no Plano de Trabalho em relação aos seguintes itens:

ITEM 03 - Aplicação do manual de compras da OSC, apresentando as regras utilizadas para aquisição de materiais, equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica, em conformidade com as orientações contidas na Resolução CGM nº 1715 de 10/03/2021. Neste item, a proponente deverá apresentar:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		2,0 Pontos
	Cópia do Manual de Compras utilizado para aquisição de materiais e equipamentos e contratação de serviços de pessoa jurídica.	0,5 ponto
	O link da página da organização da sociedade civil na internet que possui este Manual.	0,5 ponto
	Critério objetivo de escolha de fornecedor (Obrigatoriedade de cotação de preço com no mínimo 3 fornecedores)	0,5 ponto
	Detalhamento do processo de compra disponível online (Apresentar um processo de compra/contratação realizado pela instituição, cumprindo estes critérios, impresso e seu link de acesso para verificação)	0,5 ponto

ITEM 04 - Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões, incentivos aplicados aos profissionais de saúde do trabalhador.

Para finalidade de avaliação deste item a Organização da Sociedade Civil 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 Organização da Sociedade Civil deverá apresentar normativo interno que contemple:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM		0,5 Ponto
	Descrição das competências dos cargos a serem contratados	0,25 ponto
	Boas Práticas de Gestão da Folha de Pagamento	0,25 ponto

b) Sistema de pagamento por performance

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 apresentar a política que pratica pagamento por performance nesse campo, para

tanto a organização deverá apresentar um ou mais contracheques de um funcionário em atividade que contenha as gratificações abaixo:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,0 Ponto
Gratificação de Titulação	0,20 ponto
Gratificação por desempenho variável	0,20 ponto
Gratificação por responsabilidade técnica	0,20 ponto
Gratificação por tempo de serviço (fixação)	0,20 ponto
Gratificação de preceptoría	0,20 ponto

c) Plano de Cargos e Salários

A instituição deve apresentar o plano de cargos publicado em seu site oficial.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	0,5 Ponto
Apresentação de Plano de Cargos e Salários	0,5 ponto

ITEM 05 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da Organização da Sociedade Civil em seu sítio institucional

Para finalidade de avaliação deste item, a organização deverá comprovar que disponibiliza em seu sítio institucional as prestações de contas relacionadas a contratos vigentes ou anteriores:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Acesso público a prestação de contas	0,5 pontos
Apresentar um relatório de auditoria externa independente do último exercício fiscal	0,5 pontos
Apresentar link de relatório de prestação de contas assistenciais	0,5 pontos
Apresentar contrato vigente de sistema informatizado de gestão administrativa contendo, no mínimo, gestão da folha, gestão orçamentária e gestão de compras	0,5 pontos

ITEM 06 - 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.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Apresentação do documento que descreva a Política de Compliance e Integridade da Organização da Sociedade Civil	1,0 ponto
Ata de reunião que comprove a aprovação do documento institucional pelo Conselho Administrativo e/ou pela Diretoria, conforme disposição estatutária da Organização., disponibilizada no sitio eletrônico da organização da sociedade civil	0,25 pontos
Organograma atualizado da instituição disponível no sitio eletrônico da instituição	0,25 pontos
Estatuto da instituição disponível no sitio eletrônico da instituição	0,25 pontos
Ata da última reunião do conselho disponível no sitio eletrônico da instituição (Realizada nos últimos 6 meses)	0,25 pontos

ITEM 07 - 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:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	2,0 Pontos
Designação de um oficial e um comitê de integridade	0,25 pontos
Implementação de políticas e procedimentos escritos	0,25 pontos
Estabelecimento de educação e treinamento efetivos	0,25 pontos
Desenvolvimento de linhas de comunicação efetivas que incluam um canal para recebimento de comunicações anônimas	0,5 pontos
Condução de auditorias e monitoramentos internos;	0,25 pontos
Cumprimento e vigilância deste quanto aos padrões de conduta, por meio de parâmetros disciplinares amplamente divulgados;	0,25 pontos
Aplicação das medidas corretivas	0,25 pontos

CRITÉRIO 03**Capacidade Operacional**

Para finalidade de avaliação deste critério, a organização da sociedade civil 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 08 – Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas à gestão de serviços na atenção hospitalar de Perinatal e Materno Infantil .

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	30 pontos
1 a 2 unidades	10 pontos
3 a 5 unidades	20 pontos
7 a 8 unidades	22 pontos
9 a 10 unidades	25 pontos
10 a 11 unidades	27 pontos
12 mais unidades	30 pontos

ITEM 09 – Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de atenção hospitalar de Perinatal e Materno Infantil

Para finalidade de avaliação deste critério será considerada a experiência da Organização da Sociedade Civil em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico. O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela instituição será pontuado de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10 pontos
1 a 2 anos	8,0 pontos
3 a 4 anos	9,0 pontos
Acima de 4 anos	10,0 pontos

a) Este item será avaliado pela apresentação de documentos, originais/cópias, que comprovem a experiência da Organização da Sociedade Civil em termos de tempo de atividade (em anos) com utilização de Prontuário Eletrônico.

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 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.

ITEM 10 – Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial

Para finalidade de avaliação deste critério será verificado o número de funcionários contratados pela Organização da Sociedade Civil em atividade.

Forma de comprovação será através da verificação do **cadastro nacional de estabelecimentos de saúde** das unidades geridas pela OSC.

É necessária a apresentação da tabela com lista das unidades geridas pela instituição e número de funcionários cadastrados no CNES em cada unidade, com somatório no final e ficha simplificada de cada unidade.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	10,0 Pontos
Até 200 funcionários	2,0 pontos
200 a 500 funcionários	4,0 pontos
500 a 1.000 funcionários	6,0 pontos
1.000 a 5.000 funcionários	8,0 pontos
Mais de 5.000 funcionários	10,0 pontos

ITEM 11 - 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 utilizado de pesquisa de organização dos serviços de atendimento e satisfação dos usuários deverá abranger o seguinte:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3,0 Pontos
Apresentar link do relatório de pesquisa de satisfação utilizada pela instituição	1,0 ponto
Plano amostral da pesquisa de satisfação realizada	1,0 ponto
Pesquisa realizada com mais de 1.000 usuários	1,0 ponto

ITEM 12 - 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:

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3,0 Pontos
Apresentar uma ata de reunião da comissão de prontuário ligada à instituição	1,0 ponto
Apresentar uma ata de reunião da comissão de óbito ligada à instituição	1,0 ponto
Apresentar uma ata de reunião da comissão de ética ligada à instituição	1,0 ponto

Apenas será considerada para avaliação a ata de reunião que foi realizada há, pelo menos, 3 meses, contados da data de apresentação da proposta técnica.

ITEM 13 – Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade

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

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	3,0 Pontos
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de ocupação da unidade gerida pela instituição	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento do tempo médio de permanência	0,5 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Taxa de mortalidade	1,0 ponto
Print da tela do sistema eletrônico de monitoramento da Rotatividade dos funcionários	1,0 ponto

ITEM 14 - Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	1,0 Pontos
Cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais	1,0 ponto

CRITÉRIO 04**ECONOMICIDADE**

ITEM 15 - Apresentação do Certificado de Imunidade Tributária da entidade ou sua associada

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

- a) **Balanco Patrimonial**
- b) **Demonstração do Resultado do Exercício**
- c) **Notas Explicativas**

As demonstrações contábeis devem obedecer a Norma Contábil 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.

No momento da elaboração da proposta a entidade beneficiária da imunidade tributária, caso não promova redução do valor dimensionado no cronograma de desembolso, deverá demonstrar o incremento da atividade no objeto do certame.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM	5,0 pontos
------------------------------------	-------------------

16 - Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde

- a) **Este item será avaliado através da análise do conteúdo da PROPOSTA TÉCNICA, pela demonstração do Projeto de Sustentabilidade nos serviços objeto deste Edital e seus Anexos.**

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencial que o conteúdo aborde explicitamente como a Organização da Sociedade Civil pretende organizar e executar projeto de sustentabilidade, prevendo características ambientais como utilização de água e energia, redução do desperdício e geração de lixo, gestão de resíduos, gestão de riscos, características econômicas como transparência contábil e financeira, governança corporativa, relacionamento com fornecedores, clientes e parceiros, características sociais como condições de trabalho, segurança, relacionamento com a comunidade, transparência e postura ética, dentre outros quesitos que a Organização como pertinente a proposta.

b) Para finalidade de avaliação deste item serão considerados ainda:

- Clareza e lógica na exposição do conteúdo;
- Coerência e adequação das propostas de acordo com o conteúdo mínimo exigido e características da Rede de Saúde;
- Viabilidade entre abordagem técnica apresentada e a organização das atividades para atendimento aos objetivos especificados;
- Pertinência entre as diretrizes propostas no contexto da execução das atividades previstas e as normas estabelecidas pela SMS e suas áreas técnicas;
- Adequação técnica entre os mecanismos de organização e as normativas especificadas;
 - Viabilidade de execução da proposta de organização em gestão em saúde;
- Relevância e pertinência da proposta apresentada com relação às atividades previstas.

c) 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, porém 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 MÁXIMA DESTE ITEM

5,0 pontos

17- Apresentação de um plano de ação para cobrança do custo do serviço realizado a pacientes com plano de saúde, para fins de ressarcimento ao SUS (art.32 da Lei nº 9658/98)

Para finalidade de avaliação deste critério será considerado essencialmente que o conteúdo aborde explicitamente como a Organização da Sociedade Civil pretende aplicar as ações para cobrança do custo do serviço realizado a pacientes com plano de saúde, para fins de ressarcimento ao SUS (art.32 da Lei nº 9658/98), no âmbito do Termo de Colaboração em referência.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTE ITEM

5,0 pontos

18. Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.

Prover uma solução de logística integrada para a gestão e distribuição de medicamento e materiais, na unidade de saúde com o objetivo de assegurar a qualidade do atendimento ao paciente, a segurança do paciente e a redução de custos de logística da distribuição de medicamentos e materiais através de:

- Unitarização de medicamentos com rastreabilidade intra-hospitalar de toda dispensação;
- Dispensação com Segurança, Disponibilidade, Agilidade e Eficiência;
- Geração de demanda de compras diária em tempo real;

Essa solução tecnológica deve ter os seguintes benefícios:

- Redução de tempo na dispensação da medicação;
- Aumento da produtividade nas tarefas logísticas de armazenagem e distribuição;
- Redução do consumo;
- Redução do espaço;
- Redução de inventários;
- Aumento na segurança de administração de medicamentos no paciente.

Para concorrer ao chamamento público do Termo de Colaboração em referência, as instituições deverão apresentar a documentação conforme definido no edital.

PONTUAÇÃO MÁXIMA DESTES ITEM	5,0 pontos
-------------------------------------	-------------------

11. SUPERVISÃO

11.1. RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

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

11.2. COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela Resolução SMS nº 5.065 de 15 de setembro de 2021.

11.2.1 COMPOSIÇÃO

A Comissão de monitoramento e Avaliação será composta por no mínimo 05 (cinco) membros, assim especificados:

- 03 (três) representantes da Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria;
- 01 (um) representante da Subsecretaria de Gestão;
- 01(um) membro do Conselho Distrital de Saúde da área vinculada ao objeto do instrumento de parceria.

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

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: ctgos.ctacea@gmail.com, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

11.2.2. FUNÇÕES

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

11.2.3. COMPETÊNCIAS

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;
- Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços

prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;

- Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do contrato de gestão, termo de colaboração e convênio;
- Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.
- Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

11.2.4. PROCEDIMENTOS

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS).
- Sempre que necessário, outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.

11.2.5. GESTOR DA PARCERIA

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

11.2.5.1. FUNÇÕES

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

11.2.5.2. COMPETÊNCIAS

Compete ao GESTOR DA PARCERIA:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do termo de colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados.
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto convenial, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados.
- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas.
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal.
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras.
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do termo de colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do termo de colaboração.
- Acompanhar o vencimento do termo de colaboração, providenciando, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso.

- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no termo de colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo.
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstas no escopo do instrumento convenial.

11.3. ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

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

11.4. ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL:

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

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

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

11.5. BOA PRÁTICA CLÍNICA

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

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial
- De protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas na gestão de linhas de cuidado;
- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- 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.

11.6. ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes no

processo de referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.

- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem.
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

11.7. ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

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

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

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

12. ELEMENTOS DISPONÍVEIS (BIBLIOGRAFIA)

Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.459. *Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha.* 2011. [Disponível em internet]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Programa Cegonha Carioca. 2011. 86 p. [Disponível em internet]. Disponível em: <https://www.abenfo.org.br/site/biblioteca/arquivos/manuais/146.pdf>

Secretaria Estadual de Saúde. PLANO DE AÇÃO DA REDE CEGONHA - REGIÃO METROPOLITANA I DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. [Disponível em internet]. Disponível em: <http://www.cib.rj.gov.br/arquivos-para->

[baixar/boletins-cib/2325-atualizacao-par-rc-05-08-2019-pact-cir-julho-2019/file.html](https://baixar.boletins-cib/2325-atualizacao-par-rc-05-08-2019-pact-cir-julho-2019/file.html)

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Razão de Mortalidade Materna e Percentual de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil investigados, Município do Rio de Janeiro, 2000 a 2019. [Disponível em internet]. Disponível em:

http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/7972772/4299730/Grafico_RMM_Invest_2000_2019_31082020.pdf

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Indicadores de Saúde de Residentes no Município do Rio de Janeiro. [Disponível em internet]. Disponível em:

http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/7629558/4336614/IndicadoresNascimentoMortalidadeMRJ_2000_2021_12_08_2021_MRJ.pdf

Ministério da Saúde/ SAPS. Redes de atenção à saúde. [Disponível em internet]. Disponível em:

<https://aps.saude.gov.br/smp/smpras>

ANEXO II – CRONOGRAMA (Valores estimados)

Item	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6
A- Apoio à Gestão	R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
C- Coordenação da UTI Neonatal	R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	R\$ 29.764,70					
D- UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
E-UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
F- Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
G- Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
H- Acolhimento da Maternidade	R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	R\$ 157.800,20					
I- Maternidade	R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	R\$ 1.308.388,24					
J- Farmácia	R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	R\$ 59.450,53					
K- Ambulatório	R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	R\$ 267.362,48					
L- Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
M- Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
N- Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
O- Pediatria	R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	R\$ 99.836,22					
P- Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
p1 - Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
Q- Custeio	R\$ 2.300.314,71					
q1 - Custeio	R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
R1- Investimento	R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
S- Total da parte Fixa	R\$ 8.520.699,33	R\$ 7.520.699,33				
T- Parte Variável	R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 85.206,99	R\$ 75.206,99				
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
U - Subtotal parte Variável (I)-(I)	R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
UV- Total do Contrato	R\$ 8.946.734,30	R\$ 7.896.734,30				

Item	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
A- Apoio à Gestão	R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE	R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE	R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	R\$ 157.746,15					
C- Coordenação da UTI Neonatal	R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	R\$ 29.764,70					
D- UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	R\$ 404.563,69					
E-UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	R\$ 317.614,27					
F- Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67					
G- Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16					
H- Acolhimento da Maternidade	R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	R\$ 157.800,20					
I- Maternidade	R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	R\$ 1.308.388,24					
J- Farmácia	R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	R\$ 59.450,53					
K- Ambulatório	R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	R\$ 267.362,48					
L- Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	R\$ 98.753,09					
M- Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	R\$ 272.002,44					
N- Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia	R\$ 73.602,25					
O- Pediatria	R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	R\$ 99.836,22					
P- Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
p1 - Exames Ambulatoriais	R\$ 488.233,53					
Q- Custeio	R\$ 2.300.314,71					
q1 - Custeio	R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento	R\$ 0,00					
R1- Investimento	R\$ 0,00					
S- Total da parte Fixa	R\$ 7.520.699,33					
T- Parte Variável	R\$ 376.034,97					
Parte variável 01 – incentivo institucional à gestão	R\$ 150.413,99					
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde	R\$ 75.206,99					
Parte variável 03 - incentivo à equipe	R\$ 150.413,99					
U - Subtotal parte Variável (J)=(I)	R\$ 376.034,97					
UV- Total do Contrato	R\$ 7.896.734,30					

Item	Unidade de medida	Valores unitários	Metas físicas	Mês 13	Mês 14	Mês 15	Mês 16	Mês 17	Mês 18
A- Apoio à Gestão		R\$ 370.000,00		R\$ 370.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE		R\$ 74.000,00		R\$ 74.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE		R\$ 296.000,00		R\$ 296.000,00					
B- Direção da unidade		R\$ 157.099,71		R\$ 157.746,15					
b1- Equipe da Direção da unidade	1 Equipe de direção	R\$ 157.746,15	47.323,84	1	R\$ 157.746,15				
C- Coordenação da UTI Neonatal		R\$ 29.764,70		R\$ 29.764,70					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	1 Equipe de coord. UTI Neo	R\$ 29.764,70	8.929,41	1	R\$ 29.764,70				
D- UTI Neonatal		R\$ 404.563,69		R\$ 404.563,69					
d1- Equipe da UTI Neonatal	UTI Neo de 10 leitos	R\$ 404.563,69	121.369,11	10	R\$ 404.563,69				
E-UCINCo e UCINCa		R\$ 317.614,27		R\$ 317.614,27					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	UCINCo e UCINCa 15 leitos	R\$ 317.614,27	95.284,28	15	R\$ 317.614,27				
F- Centro Obstétrico		R\$ 510.019,67		R\$ 510.019,67					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	1 Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67	153.005,90	1	R\$ 510.019,67				
G- Centro Cirúrgico		R\$ 605.247,16		R\$ 605.247,16					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	1 Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16	181.574,15	1	R\$ 605.247,16				
H- Acolhimento da Maternidade		R\$ 157.800,20		R\$ 157.800,20					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	1 Equipe para Acolhimento	R\$ 157.800,20	47.340,06	1	R\$ 157.800,20				
I- Maternidade		R\$ 1.308.388,24		R\$ 1.308.388,24					
i1- Equipe da maternidade	Maternidade com 72 leitos	R\$ 1.308.388,24	392.516,47	72	R\$ 1.308.388,24				
J- Farmácia		R\$ 59.450,53		R\$ 59.450,53					
j1- Equipe da Farmácia	1 Farmácia hospitalar	R\$ 59.450,53	17.835,16	1	R\$ 59.450,53				
K- Ambulatório		R\$ 267.362,48		R\$ 267.362,48					
k1- Equipe do Ambulatório	09 consultórios	R\$ 267.362,48	80.208,74	9	R\$ 267.362,48				
L- Posto de Coleta de Leite		R\$ 98.753,09		R\$ 98.753,09					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	1 Posto	R\$ 98.753,09	29.625,93	5	R\$ 98.753,09				
M- Ginecologia Cirúrgica		R\$ 272.002,44		R\$ 272.002,44					
m1- RH da Equipe da Ginecologia Cirúrgica	09 Leitos	R\$ 272.002,44	81.600,73	9	R\$ 272.002,44				
N- Hospital Dia		R\$ 73.602,25		R\$ 73.602,25					
n1- Equipe do Hospital Dia		R\$ 73.602,25	22.080,68	1	R\$ 73.602,25				
O- Pediatria		R\$ 99.836,22		R\$ 99.836,22					
o1- Equipe de Pediatria	08 leitos	R\$ 99.836,22	29.950,87	8	R\$ 99.836,22				
P- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53					
p1- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53					
Q- Custeio		0		R\$ 2.300.314,71					
q1- Custeio		R\$ 0,00		R\$ 2.300.314,71					
R- Investimento		0		R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
R1- Investimento		R\$ 0,00		R\$ 1.000.000,00	R\$ 0,00				
S- Total da parte Fixa		R\$ 0,00		R\$ 8.520.699,33	R\$ 7.520.699,33				
T- Parte Variável		0		R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
Parte variável 01 - incentivo institucional à gestão				R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde				R\$ 85.206,99	R\$ 75.206,99				
Parte variável 03 - Incentivo à equipe				R\$ 170.413,99	R\$ 150.413,99				
U - Subtotal parte Variável (J)-[I]				R\$ 426.034,97	R\$ 376.034,97				
UV- Total do Contrato				R\$ 8.946.734,30	R\$ 7.896.734,30				

Item	Unidade de medida	Valores unitários	Metas físicas	Mês 19	Mês 20	Mês 21	Mês 22	Mês 23	Mês 24	Tota 24 MESES
A- Apoio à Gestão		R\$ 370.000,00		R\$ 370.000,00	R\$ 8.880.000,00					
a1- apoio à gestão da CGE		R\$ 74.000,00		R\$ 74.000,00	R\$ 1.776.000,00					
a2- apoio à gestão da RUE		R\$ 296.000,00		R\$ 296.000,00	R\$ 7.104.000,00					
B- Direção da unidade		R\$ 157.099,71		R\$ 157.746,15	R\$ 3.785.907,49					
b1- Equipe da Direção da unidade	1 Equipe de direção	R\$ 157.746,15	47.323,84	1	R\$ 157.746,15	R\$ 3.785.907,49				
C- Coordenação da UTI Neonatal		R\$ 29.764,70		R\$ 29.764,70	R\$ 714.352,86					
c1- Equipe de Coordenação da UTI neo	1 Equipe de coord. UTI Neo	R\$ 29.764,70	8.929,41	1	R\$ 29.764,70	R\$ 714.352,86				
D- UTI Neonatal		R\$ 404.563,69		R\$ 404.563,69	R\$ 9.709.528,52					
d1- Equipe da UTI Neonatal	UTI Neo de 10 leitos	R\$ 404.563,69	121.369,11	10	R\$ 404.563,69	R\$ 9.709.528,52				
E-UCINCo e UCINCa		R\$ 317.614,27		R\$ 317.614,27	R\$ 7.622.742,45					
e1- Equipe da UCINCo e UCINCa	UCINCo e UCINCa 15 leitos	R\$ 317.614,27	95.284,28	15	R\$ 317.614,27	R\$ 7.622.742,45				
F- Centro Obstétrico		R\$ 510.019,67		R\$ 510.019,67	R\$ 12.240.472,20					
f1- Equipe do Centro Obstétrico	1 Centro Obstétrico	R\$ 510.019,67	153.005,90	1	R\$ 510.019,67	R\$ 12.240.472,20				
G- Centro Cirúrgico		R\$ 605.247,16		R\$ 605.247,16	R\$ 14.525.931,95					
g1- Equipe do Centro Cirúrgico	1 Centro Cirúrgico	R\$ 605.247,16	181.574,15	1	R\$ 605.247,16	R\$ 14.525.931,95				
H- Acolhimento da Maternidade		R\$ 157.800,20		R\$ 157.800,20	R\$ 3.787.204,73					
h1- Equipe do acolhimento da maternidade	1 Equipe para Acolhimento	R\$ 157.800,20	47.340,06	1	R\$ 157.800,20	R\$ 3.787.204,73				
I- Maternidade		R\$ 1.308.388,24		R\$ 1.308.388,24	R\$ 31.401.317,82					
i1- Equipe da maternidade	Maternidade com 72 leitos	R\$ 1.308.388,24	392.516,47	72	R\$ 1.308.388,24	R\$ 31.401.317,82				
J- Farmácia		R\$ 59.450,53		R\$ 59.450,53	R\$ 1.426.812,75					
j1- Equipe da Farmácia	1 Farmácia hospitalar	R\$ 59.450,53	17.835,16	1	R\$ 59.450,53	R\$ 1.426.812,75				
K- Ambulatório		R\$ 267.362,48		R\$ 267.362,48	R\$ 6.416.699,42					
k1- Equipe do Ambulatório	09 consultórios	R\$ 267.362,48	80.208,74	9	R\$ 267.362,48	R\$ 6.416.699,42				
L- Posto de Coleta de Leite		R\$ 98.753,09		R\$ 98.753,09	R\$ 2.370.074,15					
l1- Equipe do Posto de Coleta de Leite	1 Posto	R\$ 98.753,09	29.625,93	5	R\$ 98.753,09	R\$ 2.370.074,15				
M- Ginecologia Cirúrgica		R\$ 272.002,44		R\$ 272.002,44	R\$ 6.528.058,60					
m1- RH da Equipe da Gienecologia Cirúrgica	09 Leitos	R\$ 272.002,44	81.600,73	9	R\$ 272.002,44	R\$ 6.528.058,60				
N- Hospital Dia		R\$ 73.602,25		R\$ 73.602,25	R\$ 1.766.454,05					
n1- Equipe do Hospital Dia		R\$ 73.602,25	22.080,68	1	R\$ 73.602,25	R\$ 1.766.454,05				
O- Pediatria		R\$ 99.836,22		R\$ 99.836,22	R\$ 2.396.069,38					
o1- Equipe de Pediatria	08 leitos	R\$ 99.836,22	29.950,87	8	R\$ 99.836,22	R\$ 2.396.069,38				
P- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53	R\$ 11.717.604,72					
p1- Exames Ambulatoriais		R\$ 0,00		R\$ 488.233,53	R\$ 11.717.604,72					
Q- Custeio		0		R\$ 2.300.314,71	R\$ 55.207.552,92					
q1- Custeio		R\$ 0,00		R\$ 2.300.314,71	R\$ 55.207.552,92					
R- Investimento		0		R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00					
r1- Investimento		R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 2.000.000,00					
S- Total da parte Fixa		R\$ 0,00		R\$ 7.520.699,33	R\$ 182.496.784,02					
T- Parte Variável		0		R\$ 376.034,97	R\$ 9.124.839,20					
Parte variável 01 - incentivo institucional à gestão				R\$ 150.413,99	R\$ 3.649.935,68					
Parte variável 02 - incentivo Institucional à unidade de saúde				R\$ 75.206,99	R\$ 1.824.967,84					
Parte variável 03 - incentivo à equipe				R\$ 150.413,99	R\$ 3.649.935,68					
U - Subtotal parte Variável (U)=(I)				R\$ 376.034,97	R\$ 9.124.839,20					
UV- Total do Contrato				R\$ 7.896.734,30	R\$ 191.621.623,22					

ANEXO I-A

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

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2021.

DANIEL RICARDO SORANZ PINTO
Secretário Municipal de Saúde - RJ

Representante Legal da Organização da Sociedade Civil
(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)

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

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2021.

**Representante Legal da Organização da Sociedade Civil
(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)**

ANEXO III – MINUTA DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Instrumento nº _____ 20 _____ do
Livro SMS - Nº
_____ Fls. _____

**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 pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. **DANIEL RICARDO SORANZ PINTO**, brasileiro, Médico, portador da cédula de identidade nº 28.890.997-1, expedida pelo DETRAN, inscrito no CPF sob o nº 290.210.958-07, 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 _____, 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

1. 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 n.º 022/2021, as quais a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL declara conhecer e se obriga a respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

2. O presente TERMO tem por objeto o **GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**, por meio de PARCERIA, que assegure assistência universal e gratuita à população, única e exclusivamente para o Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do **HOSPITAL DA MULHER MARISKA RIBEIRO**, da Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro, no Estado do Rio de Janeiro, bem como a promoção de todas as atividades constantes do Plano de Trabalho (Anexo I) e do Cronograma (Valores Base - Anexo II).

2.1. A execução do presente Termo dar-se-á pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, observadas todas as condições propostas pela instituição na Proposta Técnica e Econômica e no Edital.

a) Passarão a ser geridas de imediato pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**:

Unidade	Endereço	Bairro	Início de operação previsto	Abreviação a ser utilizada
Hospital da Mulher Mariska Ribeiro	Praça Primeiro de Maio nº 1	Bangu - RJ		HMMR

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

3. A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL possui as seguintes obrigações:

- (i) Desenvolver, em conjunto com o MUNICÍPIO, o objeto da parceria conforme o Plano de Trabalho (Anexo I) e o Cronograma (Anexo II);
- (ii) Arcar com todos os demais custos que superem a estimativa prevista na o Cronograma (Anexo II);
- (iii) Prestar, sempre que solicitadas, quaisquer outras informações sobre a execução financeira desta parceria;
- (iv) Permitir a supervisão, fiscalização, monitoramento e avaliação do MUNICÍPIO sobre o objeto da presente parceria;
- (v) Não exigir de terceiros, seja a que título for, quaisquer valores em contraprestação do atendimento prestado;
- (vi) Manter atualizadas as informações cadastrais junto ao MUNICÍPIO comunicando-lhe imediatamente quaisquer alterações em seus atos constitutivos;
- (vii) Selecionar e contratar os profissionais necessários à consecução da presente parceria, nos termos dos documentos referidos no item i desta CLÁUSULA, anotando e dando baixa nas

respectivas carteiras profissionais, quando for o caso, observando a legislação vigente e, em particular, a Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT;

(viii) Recolher, na condição de empregador, todos os encargos sociais, previdenciários e fiscais, oriundos das referidas contratações;

(ix) Responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais relacionados à execução do objeto previsto no presente TERMO, 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 às 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 na *(instituição financeira indicada pelo Município)*, apresentando o extrato zerado da referida conta à Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (CTGOS);

(xii) Permitir o livre acesso dos agentes da administração pública aos processos, aos documentos, às informações relacionadas ao Termo de Colaboração, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

(xiii) Os bens permanentes porventura adquiridos, produzidos ou transformados com recursos transferidos deverão ser obrigatoriamente entregues ao Município em até 30 (trinta) dias do término da parceria, observada a CLÁUSULA SEXTA.

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

(xv) Prestar contas da aplicação dos recursos repassados na forma da CLÁUSULA DÉCIMA 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 redes 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 n.º 8.080/90.

(xix) Na hipótese de haver contrapartida deverá ser discriminada e deverá ser prevista a forma de sua aferição em bens e/ou serviços necessários à consecução do objeto, na forma do parágrafo primeiro do Artigo 35 da Lei nº 13.019/2014 e Artigo 22, § 1 do Decreto Municipal nº 42696/2016).

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

4.O MUNICÍPIO possui as seguintes obrigações:

- (i) Através da Secretaria Municipal de Saúde, Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência, da Coordenadoria Técnica de Convênios e Contratos de Gestão com Organizações Sociais (CTGOS), do Gestor ou Comissão Gestora da Parceria e a Comissão de Monitoramento e Avaliação, 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

5. 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

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

CLÁUSULA SÉTIMA – CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS

7. Ficam desde já cedidos à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, em caráter eminentemente precário, a título de cessão de uso e pelo prazo de vigência deste TERMO DE COLABORAÇÃO, os bens móveis e imóveis, equipamentos e instalações do Hospital da Mulher Mariska Ribeiro no âmbito da AP 5.1, identificados, inventariados, avaliados e descritos quanto ao seu estado de conservação, conforme a este Termo.

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

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

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

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

III – Pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do bem

cedido, inclusive tributos, tarifas e preços públicos.

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

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

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

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

CLÁUSULA OITAVA – SUBCONTRATAÇÃO

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

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

CLÁUSULA NONA - DO PRAZO

9. O prazo do presente TERMO é de 24 (vinte e quatro) meses, de ___/___/___ a ___/___/___, a contar da publicação da assinatura do Termo.

9.1. O prazo descrito no *caput* poderá ser prorrogado, limitado à duração máxima de 60 (sessenta) meses, desde que demonstrada a vantajosidade para o MUNICÍPIO e cumpridas as metas e indicadores estabelecidos.

9.2. A vigência da parceria poderá ser alterada, mediante solicitação da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL parceira, devidamente formalizada e justificada, a ser apresentada junto ao

MUNICÍPIO em, no mínimo, 90 (noventa) dias antes do término de sua vigência, ou por solicitação do MUNICÍPIO dentro do período de sua vigência.

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

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10. A Administração Pública Municipal poderá autorizar ou propor a alteração do Termo de Colaboração ou do Plano de Trabalho, após, respectivamente, solicitação fundamentada da organização da sociedade civil ou sua anuência, desde que não haja alteração de seu objeto, da seguinte forma:

(i) por termo aditivo à parceria para:

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

(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.

10.1. A Administração Pública Municipal poderá autorizar, após solicitação fundamentada da organização da sociedade civil, por meio de deliberação do Gestor ou Comissão Gestora da parceria e ratificação da Comissão de Monitoramento e Avaliação, desde que não haja alteração do objeto e acréscimo do valor global da parceria:

- (a) a utilização de rendimentos de aplicações financeiras antes do término da execução da parceria.

10.2. 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 DÉCIMA PRIMEIRA - DO REAJUSTE

11. 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.

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

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

11.3. Os eventuais reajustes serão objeto de preclusão com a assinatura da prorrogação do Termo de Parceria ou com o encerramento da vigência da parceria.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO VALOR E CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

12. O valor do presente TERMO é de **R\$ 191.621.623,22 (cento e noventa e um milhões, seiscentos e vinte e um mil, seiscentos e vinte e três reais, vinte e dois centavos)**, e correrá à conta dos Programas de Trabalho _____; FR _____; ND _____ e será pago em **08 (oito) parcelas trimestrais**, nos valores discriminados abaixo, tendo sido emitida(s) a(s) Nota(s) de Empenho Nº _____, em ___/___/20___, no valor de R\$ _____ (valor por extenso).

1ª Parcela	2ª Parcela	3ª Parcela	4ª Parcela
R\$ 24.740.202,90	R\$ 23.690.202,90	R\$ 23.690.202,90	R\$ 23.690.202,90
5ª Parcela	6ª Parcela	7ª Parcela	8ª Parcela
R\$ 24.740.202,90	R\$ 23.690.202,90	R\$ 23.690.202,90	R\$ 23.690.202,90

12.1. 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.

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

12.3. A primeira parcela será liberada no máximo em até 30 (trinta) dias após a data de celebração do TERMO e as demais, trimestralmente, na forma estipulada no cronograma de desembolso constante no Plano de Trabalho.

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

12.5. Os recursos recebidos em decorrência da parceria serão depositados em conta corrente específica isenta de tarifa bancária no *(instituição financeira indicada pela Administração Municipal)* e, enquanto não empregados na sua finalidade, serão obrigatoriamente aplicados, conforme regulamento específico.

12.6. 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.

12.7. Na eventual celebração de termos aditivos, indicar-se-ão os créditos e empenhos para sua cobertura, e de cada parcela da despesa a ser transferida em exercício futuro.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

13. As prestações de contas parciais devem ser apresentada até 10º décimo dia após terminado o período a que se refere a parcela, sendo a última entregue até 45 (quarenta e cinco)

dias após o término da presente parceria, acompanhada do comprovante de devolução do saldo.

13.1. A prestação de contas será instruída com os documentos indicados na Resolução CGM nº 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

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

13.3. 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.

13.4. 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.

13.5. 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”.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA FORMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

14. 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.

14.1. 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.

14.2. 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.

14.3. 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.

14.4. 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.

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

I - descrição sumária das atividades e metas estabelecidas;

II - análise das atividades realizadas, do cumprimento das metas e do impacto do benefício social obtido em razão da execução do objeto até o período, com base nos indicadores estabelecidos e aprovados no plano de trabalho;

III - valores efetivamente transferidos pela administração pública;

IV - análise dos documentos comprobatórios das despesas apresentados pela organização da sociedade civil na prestação de contas, quando não for comprovado o alcance das metas e resultados estabelecidos no respectivo Termo de Colaboração;

V - análise de eventuais auditorias realizadas pelos controles interno e externo, no âmbito da fiscalização preventiva, bem como de suas conclusões e das medidas que tomaram em decorrência dessas auditorias.

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

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS PENALIDADES

15. 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).

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

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE

16. 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.

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

16.2. 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.

16.3. 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 SETIMA- DA DENÚNCIA

17. 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.

17.1. 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 OITAVA - DA RESCISÃO

18. 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.

18.1. 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 NONA - DA RETOMADA DOS BENS E ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE

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

- (i) retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil parceira, qualquer que tenha sido a modalidade ou título que concedeu direitos de uso de tais bens;
- (ii) assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, no caso de paralisação, de modo a evitar sua descontinuidade, devendo ser considerado na prestação de contas o que foi executado pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL até o momento em que o MUNICÍPIO assumir essas responsabilidades.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - DA MANUTENÇÃO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – DA FORÇA MAIOR

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

21.1. Os motivos de força maior poderão justificar a suspensão da execução do TERMO e a alteração do Programa de Trabalho, desde que por termo aditivo

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – DA RESILIÇÃO UNILATERAL PELO MUNICÍPIO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DA PUBLICAÇÃO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

24. 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 QUINTA - DO FORO

25. 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 06 (seis) vias de igual teor e validade, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

TERESA CRISTINA NAVORRO VANNUCI
Subsecretaria de Atenção Hospitalar, Urgência e Emergência
Secretaria Municipal de Saúde

NOME DA ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

NOME DO REPRESENTANTE LEGAL
(carimbo da empresa)

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

TESTEMUNHA
(Cargo, matrícula e lotação)

**ANEXO I DO TERMO DE COLABORAÇÃO –
CESSÃO E ADMINISTRAÇÃO DOS BENS PÚBLICOS**

I – Fica permitido, o uso dos bens públicos relacionados no Apenso deste Termo, oriundo do processo administrativo 09/XXXXXXXX/20XX, assim como os bens que lhes guarnecem.

II – O prazo de vigência da presente permissão é o mesmo do Termo ao qual se vincula.

III - Quaisquer construções ou benfeitorias realizadas no imóvel, bem como, a instalação de bens móveis ou imobilizados nos equipamentos objeto da permissão de uso, serão incorporadas ao patrimônio municipal, sem direito à retenção.

IV - Os equipamentos e instrumental necessários para a realização dos serviços contratados deverão ser mantidos pela ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL em perfeitas condições, adequadas à sua destinação.

V - Os equipamentos, instrumentos e quaisquer bens permanentes que por ventura venham a ser adquiridos com recursos oriundos do Termo, deverão ser incorporados ao patrimônio da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, hipótese em que a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá entregar ao MUNICÍPIO a documentação necessária ao processo de incorporação dos bens patrimoniais.

VI - A realização de benfeitorias ou acréscimos nos bens arrolados deverá ser realizada mediante prévia aprovação e por escrito do Poder Público Municipal.

VI – Os bens recebidos ou adquiridos mediante legados ou doações que forem destinados à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL para o objeto do Termo, bem como, as, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde cujo uso foi permitido por este anexo, serão incorporados ao patrimônio municipal ora arrolado.

VII – Ficará assegurado o acesso dos servidores municipais vinculados à área técnica e ao Termo às dependências dos bens cedidos.

VIII - Não poderá ser permitido a terceiro a utilização do bem público cedido sem prévia autorização por escrito, nem poderá ser autorizado o uso do bem público cedido em atividade distinta da prevista no Termo.

IX - Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL providenciar seguro contra

incêndio, raio, explosão e riscos diversos (danos elétricos, vendaval, quebra de vidros e responsabilidade civil) para o prédio, instalações e equipamentos indispensáveis ao funcionamento do bem imóvel cedido. A contratação do seguro deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

X – Deverá a ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL pagar todas as despesas que direta ou indiretamente decorram do uso do imóvel, inclusive tarifas e taxas.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 20 ____.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

I - BEM IMÓVEL CEDIDO À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO		
UNIDADE:		
ENDEREÇO:		
ÁREA INTERNA	ÁREA EXTERNA	ÁREA TOTAL
II - RELAÇÃO DE BENS MÓVEIS CEDIDOS À ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL EM FUNÇÃO DO TERMO DE COLABORAÇÃO		
DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	INVENTÁRIO

ANEXO II – DO TERMO DE COLABORAÇÃO
REPASSES DE RECURSOS FINANCEIROS 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 (<http://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, o cronograma, 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.

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 Painel de Gestão de Parcerias que gerará relatórios gerenciais para subsidiar a avaliação do Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria e Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) e o controle dos órgãos competentes.

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

A partir da segunda parcela os repasses serão condicionados à apresentação da prestação de

contas pela Organização da Sociedade Civil.

A partir da terceira parcela os repasses serão condicionados à aprovação da prestação de contas do penúltimo repasse efetuado.

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

- A primeira prestação de contas mensal será feita no 2º mês de vigência do termo de colaboração;
- A segunda prestação de contas mensal será feita no 3º mês de vigência do termo de colaboração;
- A terceira prestação de contas mensal será feita no 4º mês de vigência do termo de colaboração;
- A quarta prestação de contas mensal será feita no 5º mês de vigência do termo de colaboração;
- A quinta prestação de contas mensal será feita no 6º mês de vigência do termo de colaboração;
- A sexta prestação de contas mensal será feita no 7º mês de vigência do termo de colaboração;
- A sétima prestação de contas mensal será feita no 8º mês de vigência do termo de colaboração;
- A oitava prestação de contas mensal será feita no 9º mês de vigência do termo de colaboração;
- A nona prestação de contas mensal será feita no 10º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima prestação de contas mensal será feita no 11º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima primeira prestação de contas mensal será feita no 12º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima segunda prestação de contas mensal será feita no 13º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima terceira prestação de contas mensal será feita no 14º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima quarta prestação de contas mensal será feita no 15º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima quinta prestação de contas mensal será feita no 16º mês de vigência do termo de colaboração;

- A décima sexta prestação de contas mensal será feita no 17º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima sétima prestação de contas mensal será feita no 18º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima oitava prestação de contas mensal será feita no 19º mês de vigência do termo de colaboração;
- A décima nona prestação de contas mensal será feita no 20º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima prestação de contas mensal será feita no 21º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima primeira prestação de contas mensal será feita no 22º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima segunda prestação de contas mensal será feita no 23º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima terceira prestação de contas mensal será feita no 24º mês de vigência do termo de colaboração;
- A vigésima quarta prestação de contas mensal será feita no mês subsequente ao de sua execução.

1.4. Conforme previsto na Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017, a prestação de contas se dará:

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

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

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

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

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, 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 poderá ser transferido para a nova conta corrente do Termo de Colaboração subsequente, desde que mantido o objeto, a entidade, e as ações, sem interrupção, da parceria. O extrato com a comprovação da transferência deverá integrar a prestação de contas final do termo que está se encerrando, e a prestação de contas inicial do novo termo, com a indicação dos rendimentos financeiros auferidos no período, se for o caso.

1.5.1. Descrição dos recursos orçamentários no cronograma de desembolso

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

PARTE 1 – Recursos de apoio à gestão

PARTE 1 – Recursos de custeio (Recursos Humanos e Custeio)

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

1.5.1.1. Recursos orçamentários referentes à PARTE 1 - Apoio à gestão

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

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

1.5.1.2. Recursos orçamentários referentes à PARTE 2 - Custeio

Os recursos orçamentários referentes à PARTE 2 correspondem ao montante necessário para custeio das ações e serviços de saúde, considerando o seu pleno funcionamento. Ou seja, considerando produção física coerente com a capacidade instalada dos serviços gerenciados pela Organização da Sociedade Civil (OSC).

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

1.5.1.3. Recursos orçamentários em função de resultados apresentados (Parte Variável)

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

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

1.5.1.4. Recursos financeiros para adaptações das instalações das unidades

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

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

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

A aprovação dos relatórios de acompanhamento financeiro trimestral deverá ser assinada por pelo menos 3 (três) membros da Comissão Monitoramento e Avaliação – CMA, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021.

1.7. 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 _____, ND _____ no ano subsequente no PT que o suceder, respeitando os valores do Cronograma de Desembolso Este valor inclui PARTE 1 – Parcela Fixa e PARTE 2 – Variáveis 01,02 e 03.

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

1.8. Despesas glosadas

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

1.9. Manutenção e apresentação dos documentos fiscais e contábeis

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

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

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

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

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

1.10. Aquisição de materiais permanentes

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

1.11. 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)**;
- despesa realizada, em conformidade com a planilha da estimativa orçamentária do plano de Demonstrativo da Conformidade da Despesa, contendo a descrição e o valor de cada item 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 o cronograma.

- 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.

¹ Carteira de Trabalho e Previdência Social

² Imposto de Renda Retido na Fonte

³ Consolidação das Leis Trabalhistas

- 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.

1.12. 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 encerramento 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 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.

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 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.

1.13. 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, em conformidade com Resolução CGM 1285 de 23 de fevereiro de 2017.

Assim, após análise, o Gestor(a) ou Comissão Gestora da Parceria 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 (dez) 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 deste 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 e alterações, 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 (trinta) 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.

A execução e controle do Termo de Colaboração celebrado com **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, pela Secretaria Municipal de Saúde, serão realizados pelas Comissões de Monitoramento e Avaliação – CMAs, conforme previsto na RESOLUÇÃO SMS Nº 5065 DE 15 DE SETEMBRO DE 2021. Ficam as Comissões de Monitoramento e Avaliação denominadas para os fins deste Anexo como Comissões de Avaliação.

A Comissões de Avaliação se reunirão ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.

As reuniões das Comissões de Avaliação deverão ser realizadas nas dependências da sede da Secretaria Municipal de Saúde.

A Comissões de Avaliação podem se reunir extraordinariamente sempre que entender necessário e/ou for solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde, ou pela instituição parceira, a fim de tratar

de questões relativas à fiscalização e monitoramento dos instrumentos de parcerias.

O relatório conclusivo da Comissão de Avaliação, relativo ao período de avaliação deverá contemplar as seguintes informações:

a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela **ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;

b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;

c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;

d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;

e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do termo de colaboração;

f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado;

g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;

h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

As deliberações das Comissões de Avaliação deverão respeitar a regulamentação específica em vigor.

Os repasses financeiros serão realizados em conformidade com o previsto no cronograma de desembolso e normativas vigentes, salvo eventuais glosas e/ou retenções promovidas pela fiscalização, na forma prevista neste Anexo.

• PARECER TÉCNICO

A COMISSÃO DE AVALIAÇÃO designada por Resolução SMS, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas, conforme legislação em vigor, após análise técnica, apresenta os resultados consubstanciados, a seguir.

Este Parecer está dividido em Análise Assistencial, Análise Econômico-Financeira e Análise de Metas Físicas Contratuais.

I. Análise Assistencial

Análise das informações apresentadas no Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo1.prefeitura.rio/>) bem como o Relatório de Análise Assistencial informado através do Painel de Gestão OSINFO (<https://osinfo.prefeitura.rio/>).

Demais análises, constam no processo de avaliação assistencial.

a) Indicadores Assistenciais - Tabela de Atingimento de Metas

ITEM	INDICADORES	FÓRMULA	META	PESO	PERÍODO AVALIADO
MÊS/ANO					
ALCANCE DAS METAS		%			

a) Deliberação Financeira

CRONOGRAMA 2021		Cronograma 2021 ERGON/ CUSTEIO	Retenção/ Desconto	Glosas	Deliberado pela Comissão	Valor Pago	Saldo Contratual não Executado	Nº do Processo de Repassé
JAN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
FEV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
ABR	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
MAIO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUN	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
JUL	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
AGO	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
SET	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
OUT	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
NOV	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
DEZ	Recursos Humanos							
	Custeio e Investimento							
TOTAL								

Nota Explicativa

ITEM	FONTE DA INFORMAÇÃO	NATUREZA	FRAGILIDADE	DELIBERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	PRAZO PARA RESPOSTA	RESPOSTA DA OSC	ANÁLISE DA COMISSÃO	STATUS

c) RECOMENDAÇÕES / MANIFESTAÇÕES FINAIS (EM TÓPICOS)

c.1) Para a Instituição;

c.2) Para a SMS.

d) Acompanhamento do monitoramento de preço

ITEM	PERÍODO	JUSTIFICATIVA DA OSC	ANÁLISE DA OSC	VALOR ACATADO PELA CMA	AÇÃO FINAL*	PREVISÃO DA AÇÃO**	DATA DA EFETIVAÇÃO DA AÇÃO***

* Preencher apenas com as opções disponíveis.

** Preencher com a competência estimada.

*** Informar o mês que foi efetuado efetivamente a ação final.

(Em mês/ano)

Representação	Membro	Matrícula	Sigla	Assinatura	
TITULAR					
SUPLENTE					
*Resolução SMS					

ANEXO A do ANEXO II – DO TERMO DE COLABORAÇÃO (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 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 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		
PERÍODO DE XX DE XXX A XX DE XXX DE 20XX		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA:	PROCESSO Nº	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

EXECUÇÃO FÍSICA DO OBJETO							
META	ETAPA/ FASE	DESCRIÇÃO	UNIDADE	NO PERÍODO		ACUMULADO	
				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 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

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;
- 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.
- 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;

- 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		
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:

RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:						
BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE		RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:		
				R\$		
NATUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO NO EXTRATO BANCÁRIO	VALORES EM R\$
1) Item da despesa						
1.1) - Subitem da despesa						
1.2) - Subitem da despesa						
1.3) - Subitem da despesa						
2) 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		
4) 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

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

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente;
- b) Despesas não previstas no cronograma, 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 contrário serão glosadas;
- c) 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;
- d) 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;
- e) A prestação de contas deverá conter totais pelo somatório de cada ITEM e SUBITEM, sendo totalizado no item 5 “TOTAL DA PRESTAÇÃO DE CONTAS”;
- f) 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)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

RECEITA DO PERÍODO DA PRESTAÇÃO DE CONTAS:						
BANCO	AGÊNCIA	CONTA CORRENTE	R\$			
TUREZA DA DESPESA	DATA DA DESPESA	Nº DO DOCUMENTO	TIPO DO DOCUMENTO	NOME DO BENEFICIÁRIO, FORNECEDOR OU PRESTADOR DE SERVIÇO	Nº DO DOCUMENTO NO 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) - 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

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

Orientações para o preenchimento do documento

- a) A documentação deve ser organizada, de acordo com o previsto no cronograma da parceria, sendo discriminada, agrupada e totalizada por ITEM e SUBITEM da NATUREZA DA DESPESA correspondente previsto no cronograma 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)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

(A) NATUREZA DA DESPESA	(B) VALOR	(C) SALDO DO PERÍODO ANTERIOR	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					
TOTAL DO ITEM DA DESPESA					
4) - ITEM DA DESPESA					
4.1) - Subitem da despesa					
4.2) - 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

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 no 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)

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	ÊNCIA 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
Nº do CRC do contabilista da OSC ou Razão Social com nº do CNPJ da
assessoria contábil

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) A 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		
ÓRGÃO OU ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA PARCERIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE		
PROJETO/OBJETO DA PARCERIA: (Termo de Colaboração)	PROCESSO Nº XX/XXX.XXX/20XX	TERMO Nº
	INÍCIO:	TÉRMINO:

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

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

Orientações para o preenchimento do documento

- a) 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;
- b) Os bens devem conter referência nos Relatórios de Execução Financeira;
- c) Somente anotar no demonstrativo os bens passíveis de inventariação, de acordo com as normas da Controladoria Geral do Município;
- d) O documento deve ser assinado pelo representante legal da organização da sociedade civil e pelo seu contabilista.

ANEXO TÉCNICO III – DO TERMO DE COLABORAÇÃO

Acompanhamento do TERMO DE COLABORAÇÃO, Avaliação e Metas**1. CRITÉRIOS GERAIS PARA O ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS**

O presente anexo tem como objetivo estabelecer os critérios técnicos de acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO. O monitoramento e avaliação das parcerias no âmbito das relações da administração pública com entidades privadas é uma obrigação legal e tem como função principal garantir o cumprimento do plano de trabalho, tendo em vista os critérios estabelecidos e os resultados pactuados entre os parceiros. Estes permitirão uma gestão coesa da execução dos serviços parceria por meio do monitoramento dos resultados.

A Secretaria Municipal de Saúde promoverá o monitoramento e a avaliação do cumprimento do objeto da parceria, na forma estabelecida no Manual de Parcerias Voluntárias, instituído pela **Resolução CGM nº 1.488 de 8 de março de 2019, atualizado pela Resolução CGM nº 1.766 de 29 de outubro de 2021.**

1.1 RESPONSABILIDADES NO ACOMPANHAMENTO

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

1.2 COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) é um colegiado instituído pela administração pública destinado a monitorar e avaliar o desempenho da instituição parceira na consecução dos

serviços de saúde, de acordo com os critérios, parâmetros e calendário previamente definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os procedimentos de acompanhamento, avaliação e fiscalização da Comissão de Monitoramento e Avaliação estão regulamentados pela **Resolução SMS nº 5.065 de 15 de setembro de 2021**.

1.2.1 COMPOSIÇÃO

A Comissão de monitoramento e Avaliação será composta por no mínimo 05 (cinco) membros, assim especificados:

- 03 (três) representantes da Subsecretaria vinculada à unidade do objeto do instrumento de parceria;
- 01 (um) representante da Subsecretaria de Gestão;
- 01(um) membro do Conselho Distrital de Saúde da área vinculada ao objeto do instrumento de parceria.

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

A S/SUBG/CTGOS deverá ser comunicada por meio do email: ctgos.ctacea@gmail.com, sobre as datas das agendas e participará como apoio técnico às Comissões com intuito de difundir as informações e resultados obtidos através dos Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais, Convênios e Termo de Colaboração.

1.2.1 FUNÇÕES

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

1.2.2 COMPETÊNCIAS

Compete às Comissões de Monitoramento e Acompanhamento (CMA):

- a) Análise dos relatórios de desempenho elaborados pela Organização da Sociedade Civil, considerando os aspectos formais, a compatibilidade com o Programa de Trabalho pactuado e também a aderência das informações à realidade;
- b) Acompanhamento e controle econômicos e financeiros dos instrumentos de parceria, analisando a aplicação dos recursos, a eficiência e eficácia dos serviços de saúde prestados à população;
- c) Análise da conformidade da prestação de contas segundo o objeto pactuado no instrumento de parceria e recomendação de ajustes e aplicação de penalidades, quando couber;

- d) Avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- e) Análise assistencial, através de parecer técnico, contendo o acompanhamento, a avaliação do cumprimento das metas e objetivos estabelecidos conforme anexo específico integrante do contrato de gestão, termo de colaboração e convênio;
- f) Autorização do pagamento das parcelas contratuais, tendo como base o cronograma de desembolso, pactuado.
- g) Informações de inspeções regulares a fim de verificar a frequência, a produtividade e desempenho dos funcionários das instituições parceiras, conforme folha de controle de pagamento, assim como a verificação das instalações das unidades de saúde e postos de trabalho, estoques de insumos e outros;
- h) Estudos e análises de propostas de implantação de novos serviços, assim como a fixação e rotatividade de profissionais de saúde, quando couber.

1.2.3 PROCEDIMENTOS

- Se reunir, ordinariamente, conforme calendário da agenda de reuniões publicado em Diário Oficial, com quórum mínimo de 03 (três) membros.
- Realizar reuniões periódicas, segundo calendário elaborado pela CTGOS;
- Realizar reuniões extraordinárias, sempre que solicitado pela SMS/RJ, pela contratada ou pelo gestor da parceria;
- Registrar em ata todas as reuniões realizadas que deverão ser assinadas pelos componentes da CMA e participantes presentes;
- A coordenação das reuniões da Comissão de Monitoramento e Avaliação — CMA, caberá à Coordenadoria Técnica Convênios e Contratos de Gestão (CTGOS).
- Sempre que necessários outros técnicos poderão ser convidados a participar das reuniões de acompanhamento, bem como poderão ser chamados a emitir pareceres técnicos complementares às ações de avaliação da CMA.

1.3 GESTOR DA PARCERIA

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

1.3.1 FUNÇÕES

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

1.3.1 COMPETÊNCIAS

Compete ao gestor da parceria:

- Acompanhar o cumprimento do objeto do termo de colaboração firmado, de modo que a execução atenda rigorosamente às metas, especificações, prazos, projetos, valores e condições pactuados.
- Adotar providências no sentido de sanar as falhas verificadas na execução do objeto convenial, estabelecendo prazo para solução dos problemas identificados.
- Comunicar oficialmente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade as pendências não resolvidas.
- Prestar informações a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, através de relatório mensal.
- Verificar, juntamente com a Comissão de Monitoramento e Avaliação, a prestação dos serviços e compras.
- Subsidiar a Comissão de Monitoramento e Avaliação na análise, na verificação e avaliação das metas e dos indicadores pactuados, registrando o funcionamento dos serviços prestados bem como a evolução das metas propostas com os resultados alcançados;
- Propor medidas preventivas e/ou corretivas durante a execução do termo de colaboração, visando o bom desempenho e à qualidade dos serviços/compras previstos no escopo do termo de colaboração.
- Acompanhar o vencimento do termo de colaboração, providenciando, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do término do mesmo, consulta a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, sobre as providências de prorrogação do termo, se for o caso.
- Solicitar previamente a Subsecretaria vinculada ao objeto do termo de colaboração sob a sua responsabilidade, com justificativas, qualquer alteração no termo de colaboração porventura necessária, que somente será efetivada após a celebração do respectivo Termo Aditivo.
- Sugerir medidas de otimização com relação a custos, cronogramas, qualidade dos serviços ou obras previstos no escopo do instrumento convenial.

2 ÂMBITOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO

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

2.2 ASPECTOS BÁSICOS ORGANIZACIONAIS

Caberá à ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL :

2.2.1 Garantir mecanismos de informação e comunicação à população sobre:

- Os serviços ofertados;
- Os indicadores de avaliação de desempenho destes serviços, utilizando padrões estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ;
- Os meios de acesso da população aos serviços de saúde ofertados;
- Disponibilizar de maneira visível o nome dos profissionais de plantão noturno;

2.2.2 Implementar sistema gerencial de informação com acesso pela internet que garanta registros:

- Da atividade assistencial;
- Da recepção e encaminhamento dos usuários aos serviços;
- Dos procedimentos administrativos;
- Da referência e contrarreferência responsável e regulada dos usuários a outros serviços ou a outros níveis assistenciais;

2.2.3 Adotar mecanismos que possibilitam disponibilizar em tempo real as informações sobre os atendimentos, bem como as informações econômicas, todas aquelas que a Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ julgar necessárias ao acompanhamento e avaliação do TERMO DE COLABORAÇÃO;

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

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

2.3 BOA PRÁTICA CLÍNICA

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

- Das melhores evidências disponíveis e aceitas de práticas clínicas baseadas em evidências;
- Do consenso de sociedades científicas e associações profissionais;
- De processos de trabalho consensuados pelos profissionais que pertencem ao serviço de saúde contratado ou a outros serviços no âmbito territorial;
- De protocolos e linhas de cuidados estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS/RJ.
- Da atenção multiprofissional, instituída por meio de práticas clínicas cuidadoras e baseadas

na gestão de linhas de cuidado;

- Da universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências;
- Da humanização da atenção, garantindo efetivação de um modelo centrado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde;
- Protocolos, consensos clínicos e linhas de cuidado sobre Acolhimento e Classificação de Risco;
- Acordos entre profissionais sobre a informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico;
- Integração com outros setores no sentido de atuar nos condicionantes / determinantes do processo de saúde-doença.
- Observância por parte dos profissionais da disponibilização de informação clínica necessária para dar suporte e continuidade ao processo terapêutico.

As referências de boas práticas citadas acima não são excludentes, e sim complementares e sua operacionalidade dependerá do que a defina em cada caso.

Os parâmetros que se relacionam diretamente com a boa prática clínica e que serão objeto de avaliação por parte da CMA são:

- Qualificação dos profissionais;
- Utilização do prontuário clínico eletrônico;
- Uso de todos os outros registros da atividade assistencial necessários;
- Respeito ao Plano de Educação Permanente e Excepcional da SMS, como no caso das capacitações para dengue, gripe A, entre outros;
- Respeito aos Planos: Municipal de Saúde, Complementares ou Excepcionais da SMS;
- Política de Humanização - Protocolos da unidade sobre Acolhimento e Classificação de Risco, e sobre o diagnóstico e tratamento das patologias mais incidentes;
- Registro dos agravos de notificação compulsória – SINAN;
- Perfil de prescrição farmacêutica;
- 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.

2.4 ATENÇÃO AO USUÁRIO

Como referência à atenção ao usuário serão avaliados:

- O grau de informação do usuário sobre o conteúdo, organização e funcionamento dos serviços de saúde contratados;
- A boa comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários;
- O incentivo a autonomia dos usuários;
- O tratamento individualizado e personalizado;
- Suporte e rotinas administrativas adequadas ao devido encaminhamento dos pacientes no processo de referência e contrreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde.
- A percepção do usuário em relação ao funcionamento dos serviços de saúde através de pesquisas de satisfação, sendo a informação obtida através de questionário que deve ser disponibilizado após conclusão do atendimento, através de amostragem.
- O instrumento de pesquisa de satisfação do usuário bem como o plano de amostragem e aplicação deverá ser aprovado pela SMS.

3 ARTICULAÇÃO COM OUTROS NÍVEIS ASSISTENCIAIS – REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

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

- Uma efetiva articulação entre os níveis assistenciais que comportará uma continuidade nas linhas de cuidado das unidades. Esta articulação se dará com o apoio da SUBHUE e se fará entre a instituição parceira, a Coordenação da Área de Planejamento, a rede de atenção básica, as Unidades de Urgência e Emergência, o Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso- PADI, Superintendência dos Institutos nas questões relativas à assistência psiquiátrica e a Central de Regulação Secretaria Municipal de Saúde — SMS/RJ, bem como poderá contar com outros atores e parceiros componentes da rede assistencial;
- Utilização pelos profissionais de saúde dos protocolos de referências e contrarreferências estabelecidos.

4 INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO E METAS

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

entre os níveis assistenciais.

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

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

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

A cada período de 3 (três) meses (trimestral), será realizada por parte da Comissão de Monitoramento e Avaliação - CMA a avaliação e pontuação dos indicadores e metas que condicionam o valor de pagamento da **PARTE – Desempenho por performance (Variáveis 1, 2 e 3)** de 5% do valor do contrato, conforme previsto em cronograma de desembolso, 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 serão avaliados a partir do primeiro trimestre.

PARTE VARIÁVEL 01 – Incentivo institucional à gestão.

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

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

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

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

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

VARIÁVEL 01 – INCENTIVO À GESTÃO – HMMR

VARIÁVEL 01				
INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META	
DESEMPENHO DA GESTÃO				
1	Índice de apresentação de AIH	Nº total de AIH apresentadas no mês / Nº total de internações mês x100	DATASUS	≥ 1
2	Taxa de rejeição de AIH	Nº de AIH rejeitadas / Nº de AIH apresentadas x100	DATASUS	≤ 7%
3	Percentual de prontuários de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	Nº de prontuários contendo Guia Pós Alta Hospitalar / total de prontuários com alta x100	SISARE	100%

4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos.	Nº óbitos ocorridos no mês / Nº óbitos analisados	PEP + ATADA COMISSÃO DE ÓBITO	100%
5	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	(N) Valor gasto com rubrica apoio à gestão _____ x 100 (D) Valor total gasto no trimestre	Prestação de Contas	Máx. 5%
6	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS	(N) Total de itens comprados abaixo da média _____ x 100 (D) Total de itens adquiridos	Prestação de Contas	95%
7	Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados	(N) N° de itens (*) fornecidos e serviços prestados avaliados com boa qualidade do período de análise _____ x 100 (D) Total de itens e serviços prestados avaliados no período de análise (D=32)	PEP	95%

Repassse referente aos indicadores da variável 01

Indicadores para Variável 01		% a incidir sobre a variável 01	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de apresentação de AIH	14,28%	0,28%
2	Taxa de rejeição de AIH	14,28%	0,28%
3	Percentual de prontuário de altas contendo Guia Pós Alta para a Atenção Primária.	14,28%	0,28%
4	Percentual de óbitos institucionais analisados pela Comissão de Óbitos	14,28%	0,28%
5	Relação do gasto administrativo em relação ao total de gastos	14,28%	0,28%
6	Compra de itens abaixo do valor médio do banco de preços em saúde ou da SMS	14,28%	0,28%
7	Qualidade dos itens fornecidos e dos serviços contratados	14,28%	0,28%
Totais		100%	2,00%

PARTE VARIÁVEL 02 – Incentivo institucional à unidade de saúde.

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

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

A Organização da Sociedade Civil - OSC para fazer jus aos recursos orçamentários da parte variável 02, com periodicidade trimestral, que corresponde a até **1,0%** do valor total conforme cronograma de desembolso, deverá apresentar um relatório contendo os indicadores pré-estabelecidos pela SMS/RJ. O valor está condicionado ao percentual cumprido do conjunto de metas estabelecidas para o respectivo trimestre, e para tal a **UNIDADE DE SAÚDE** deverá apresentar um PLANO DE APLICAÇÃO dos recursos, a ser submetido à Secretaria Municipal de Saúde para validação. Caberá a Comissão de Monitoramento e Avaliação – COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO aprovar o Plano de Aplicação da variável, garantindo assim a destinação orçamentária para o valor em questão.

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

VARIÁVEL 02 – INCENTIVO À UNIDADE DE SAÚDE – HMMR

	INDICADOR	FÓRMULA	FONTE	META
1	Proporção de atendimentos com tempo médio entre Acolhimento/Classificação de risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo	$\frac{\text{soma dos tempos de espera para atendimento médico dos pacientes classificados conforme risco}}{\text{total de pacientes classificados conforme risco}}$	PEP	90%
2	Taxa de Cesárea	$\frac{\text{Número partos cesáreos realizado}}{\text{total de partos realizados}} \times 100$	PEP	<30%

3	% RN's elegíveis internados por, no mínimo, 05 dias na unidade Canguru	nº de Rns elegíveis internados na unidade <u>Canguru superior a 5 dias</u> X100 total de Rns elegíveis internados na unidade canguru	PEP	>80%
4	Incidência de Retinopatia da Prematuridade	<u>Número de RN <1500g com ROP>3</u> X100 Número de RN admitidos <1500 g	PEP	<2,5%
5	Incidência de Displasia Broncopulmonar	RN <1500g de peso ao nascer dependente <u>de O2 e IGC de 36 semanas</u> X100 Nº de RNs < 1500g de peso ao nascer e IGC de 36 semanas	PEP	<20%
6	Utilização da Corticoterapia Antenatal em gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG	Gestantes atendidas em risco de parto prematuro que <u>utilizaram corticoterapia antenatal</u> X100 nº de gestantes com risco de parto prematuro internadas na instituição	PEP	>90%
7	Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave	Gestantes que utilizaram Sulfato de Mg na <u>pré-eclâmpsia Grave</u> X100 Total de gestantes com pré-eclâmpsia grave atendidas na instituição	PEP	100%
8	Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor	Nº de parturientes que receberam métodos <u>não farmacológicos para alívio da dor no pré parto</u> X100 nº de parturientes que passaram pelo pré parto	PEP	>30%
9	AMIU realizadas nas Mulheres em processo de abortamento	Número de AMIU realizadas nas mulheres <u>em processo de abortamento</u> X100 Total de abortos	PEP	100%
10	Taxa de Asfixia Perinatal	<u>Nº RNs com Apgar no quinto minuto < 7</u> X100 Nº total de nascimentos	PEP	<2%
11	Gestante com acompanhante no trabalho de parto e parto	<u>Nº gestantes com acompanhante em TP e parto</u> X100 Nº total de gestantes em Tp e parto	PEP	80%
12	Média de permanência na UTI Neonatal	\sum nº de pacientes- dia/ nº de saídas	PEP	8 dias
13	Média de permanência na Obstetrícia	\sum nº de pacientes- dia internados na Obstetrícia/ nº de saídas da Obstetrícia	PEP	3 dias

Repassse referente aos indicadores da variável 02 – HMMR

Indicadores para Variável 02		% a incidir sobre a variável 02	% a incidir sobre o total do contrato
1	Proporção de atendimentos com tempo médio entre acolhimento/classificação de risco e atendimento médico abaixo dos tempos máximos de espera preconizados no protocolo.	7,69%	0,075%
2	Taxa de Cesária	7,69%	0,075%
3	%RN's elegíveis internados por, no mínimo, 05 dias na unidade Canguru.	7,69%	0,075%
4	Incidência de Retinopatia da Prematuridade	7,69%	0,075%
5	Incidência de Displasia Broncopulmonar	7,69%	0,075%
6	Utilização de Corticoterapia Antenatal em Gestantes em risco de parto prematuro 24-36 semanas IG.	7,69%	0,075%
7	Utilização do Sulfato de Magnésio na Pré-eclâmpsia grave.	7,69%	0,075%
8	Utilização de Métodos não farmacológicos para alívio da dor.	7,69%	0,075%
9	AMIU realizados nas mulheres em processo de abortamento.	7,69%	0,075%
10	Taxas de Asfixia Perinatal.	7,69%	0,075%
11	Gestante com acompanhamento no trabalho de parto e parto.	7,69%	0,075%
12	Média de permanência na UTI Neonatal.	7,69%	0,075%
13	Média de permanência na Obstetrícia.	7,69%	0,075%
TOTAL		100%	1,00%

PARTE VARIÁVEL 03 – Incentivo à Equipe

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

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

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

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

VARIÁVEL 03 – INCENTIVO À EQUIPE – HMMR

	INDICADOR	FORMULA	META
SATISFAÇÃO DO USUARIO			
1	Índice de questionários preenchidos pelas gestantes/puérperas em observação.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Questionários preenchidos}}{\text{Total de gestantes/puérperas em observação}} \times 100$	>15%
2	Percentual de usuárias Satisfeitas / Muito Satisfeitas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Conceitos satisfeito e muito satisfeito}}{\text{Total de Respostas efetivas}} \times 100$	>85%

Indicadores para Variável 03		% a incidir sobre a variável 03	% a incidir sobre o total do contrato
1	Índice de questionários preenchidos pelas gestantes/puérperas em observação.	50%	1,00%
2	Percentual de usuárias Satisfeitas/Muito Satisfeitas.	50%	1,00%
TOTAL		100%	2,00%

5 PRESTAÇÃO DE CONTAS MENSAL

A prestação de contas referentes à execução da parceria deverá seguir o roteiro orientador para prestação de contas, instituído pela **Resolução CGM nº 1.285 de 23 de fevereiro de 2017**.

As informações relacionadas aos indicadores e prestação de contas financeiras deverão ser alimentadas no sistema de monitoramento dos contratos de gestão — Painel de Gestão de Parcerias com Organizações Sociais (<http://osinfo.rio.rj.gov.br>), instrumento institucional de acompanhamento, avaliação e controle dos Contratos de Gestão 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 37.709/13. 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

6.1. Aspectos Gerais

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá desenvolver, em consonância com as diretrizes gerais e da área de informação/informática da Secretaria Municipal de

Saúde e as seguintes ações:

- Produzir, analisar e divulgar informações sobre a situação de saúde da sua área de abrangência e das unidades.
- Participar do processo de definição, elaboração e divulgação de indicadores para monitoramento da situação de saúde e para cada grupo de indicadores (painel de monitoramento) e disponibilizar e divulgar essas informações segundo as necessidades da SUBHUE/SMS;
- Implantar/atualizar os sistemas de informação definidos pela 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 SMS- Rio de Janeiro.

6.2. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A Organização da Sociedade Civil (OSC) deverá informatizar os serviços de saúde gerenciados considerando a viabilidade do acesso à informação e a interface com sistemas oficiais do SMS/RJ e do Ministério da Saúde.

6.2.1. Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) ou Prontuário Eletrônico Clínico (PEC) – Requisitos Mínimos

A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL deverá implantar o Sistema de Prontuário Eletrônico que gerem minimamente os seguintes relatórios para os profissionais da equipe:

- Resultado dos indicadores por desempenho de cada Setor
- Número de atendimentos realizados por cada profissional;
- Valor e insumos gastos com cada paciente em material de consumo;
- Todos os indicadores previstos neste contrato.

O prontuário deverá possibilitar a impressão dos formulários padrão da SMS (encaminhamentos, atestados, receituários, requisição de exames, etc);

6.2.2. SCNES – Sistema de 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.

Todos os cadastros de profissionais de saúde e de estabelecimentos de saúde devem estar em consonância com as regulamentações da SAS/MS ou qualquer outra legislação ou orientação vigente, em âmbito do Ministério da Saúde ou Municipal, sendo a mais atual vigente a Portaria SAS/MS nº 134 de 04 de abril de 2011, que constitui responsabilidades dos gestores quanto a correta atualização do SCNES;

Constitui responsabilidade da Organização da Sociedade Civil o acompanhamento das atualizações das fichas cadastrais dos profissionais de saúde bem como dos dados de atualização dos

estabelecimentos de saúde sob sua gestão. Caberá a SUBHUE/SMS, determinar as demais atribuições em relação a este sistema de informação, podendo ficar sob responsabilidade da ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL a inclusão, bem como a atualização de todos os profissionais no SCNES.

6.2.3. SIA – Sistema de Informação Ambulatorial

O SIA oferece aos gestores estaduais e municipais de saúde, em conformidade com as normas do Ministério da Saúde, instrumentos para operacionalização das funções de cadastramento, controle orçamentário, controle e cálculo da produção e para a geração de informações necessárias ao Repasse do Custeio Ambulatorial (RCA) (DATASUS).

Este sistema possui três componentes:

- Cadastro - desde julho/03 é atualizado a partir da Ficha de Cadastro de Estabelecimento de saúde — FCES, através do aplicativo De Para executado no nível central pela SMS/RJ;
- Programação - Ficha de programação físico-orçamentária — FPO. Praticamente toda alteração cadastral implica em uma alteração na FPO, que deverá ser encaminhada à CGCCA/SUBGER/SMS, através de formulário próprio, que posteriormente enviará à Gerência de Processamento de Dados SUS, até o 15º dia do mês competência, para alteração correspondente no SIA;
- Registro da produção - Boletim de produção ambulatorial — BPA e/ou APAC (subsistema específico para procedimentos de alta complexidade, que exigem identificação do usuário).

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município. Devem permitir ainda que os serviços possam gerar relatórios gerenciais de acompanhamento dos indicadores desse sistema e demais indicadores definidos pela SMS.

6.2.4. 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. 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.

Através do registro 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.

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, algumas vezes com o apoio de técnicos da SVS / SUBPAV.

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município. Devem permitir ainda que cada equipe de saúde da família possa gerar relatórios gerenciais de acompanhamento dos indicadores desse sistema e demais indicadores definidos pela SMS.

6.2.5. SISREG – Sistema de Nacional de Regulação

O Prontuário Eletrônico (PEP) deve gerar informações através de arquivo com estrutura de dados (layout) compatível com o Sistema oficial do DATASUS, permitindo a importação e consolidação dos dados no Município.

Sistema on-line, ou seja, funciona com navegadores instalados em computadores conectados à internet. Esse sistema é oficial do Ministério da Saúde para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório, indo da rede de atenção primária 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.

Todo encaminhamento do Centro Municipal de Saúde ou Clínica da Família hoje já é deve ser feito no formulário de "Encaminhamento (Referência e Contra-Referência)", exclusivamente via prontuário eletrônico. O profissional solicitante sempre carimba e assina a solicitação, informando

ao usuário o agendamento da consulta com, no mínimo, um dia de antecedência.

6.2.6. Outros Sistemas de Informação em Saúde

Outros Sistemas de Informação em Saúde que venham a ser criados pelo Ministério da Saúde ou Sistemas já existentes que venham a ser solicitados pela SMS deverão ser preenchidos pela OSC que fará apoio à gestão dos serviços.

MODELO DO ANEXO IV - EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

CARTA CREDENCIAMENTO (MODELO) (em papel timbrado da Organização da Sociedade Civil)

Ao _____ [órgão ou entidade licitante] 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 ____/____ 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 SOCIEDADE CIVIL
(Nome, cargo e carimbo da Organização da Sociedade Civil)

MODELO DO ANEXO V AO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE QUE ORGANIZAÇÃO DE 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 22/2021

_____, 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 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 .

(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 22_/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 _____.

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

MODELO DO ANEXO VII DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE EXECUÇÃO SEM SUBDELEGAÇÃO

Secretaria Municipal XXXX

Chamamento Público nº ____/____.

_____, 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 _____

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº _____

_____, 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 XXXXXX

Chamamento Público nº ____/____

_____, 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)

Obs.:

- 1) *Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.*
- 2) *Esta declaração deverá ser apresentada em papel timbrado da instituição.*

MODELO DO ANEXO X DO EDITAL DE CHAMAMENTO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO

Secretaria Municipal de _____

Chamamento Público nº ____/____

_____, 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 _____

Chamamento Público nº ____/____

_____ 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 pessoas 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)

ANEXO XII DO EDITAL DE CHAMAMENTO
CRITÉRIOS DE JULGAMENTO DA PROPOSTA - Edital n.º 22/2021

CRITÉRIOS	ITEM	DESCRIÇÃO	PONTUAÇÃO MÁXIMA (ITEM)	PONTUAÇÃO MÁXIMA (CRITÉRIO)
1-Experiência	1	Tempo de experiência em gestão de serviços e ações voltadas à Atenção Perinatal em hospitais público ou privado, de média e alta complexidade	6	10
	2	Experiência em unidades hospitalares, pública ou privado, com ações voltadas à Atenção Perinatal	4	
2- Grau de adequação da proposta apresentada ao objeto da parceria.	3	Aplicação do manual de compras	2	10
	4	Políticas de Recursos Humanos, incluindo plano de cargos e salários, benefícios, provisões e incentivos aplicados aos profissionais, saúde do trabalhador	2	
	5	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sitio institucional	2	
	6	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	
	7	Apresentação de documentos que comprovem a aplicação e efetividade da Política de Compliance e Integridade da Instituição	2	
3. Capacidade Operacional	8	Número de unidades públicas ou privadas com ações voltadas a gestão de serviços na atenção hospitalar de Perinatal e Materno	30	60

		Infantil		
	9	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em unidades de Perinatal e Materno Infantil	10	
	10	Dimensionamento Gerencial e da Equipe Assistencial	10	
	11	Instrumentos de Pesquisa e Organização do Serviço de Satisfação dos Usuários	3	
	12	Ações voltadas à qualidade, através de Comissões, Serviços, Protocolos Clínicos e Outros	3	
	13	Plano de ação para monitoramento de Indicadores de Desempenho de Qualidade e de Produtividade	3	
	14	Apresentação do cronograma de implantação das diferentes atividades assistenciais (tarefa, data de início, data de término e área responsável)	1	
4. Economicidade	15	Apresentação do Certificado das Entidades Beneficentes de Assistência Social da OS ou sua associada.	5	20
	16	Apresentação de Programa /Projeto de Sustentabilidade nos Serviços de Saúde	5	
	17	Apresentação de um plano de ação para cobrança do custo do serviço realizado a pacientes com plano de saúde, para fins de ressarcimento ao SUS (Lei nº 9658/98)	5	
	18	Apresentação de um plano de ação para economia do uso de insumos/medicamentos utilizados.	5	
			TOTAL	100