

SECRETARIA DE SAÚDE

COMUNICADO LOUCURA SUBURBANA DÁ A LARGADA PARA O CARNAVAL DA REDE DE SAÚDE MENTAL

A loucura se prepara para colocar os blocos na rua. É que as agremiações formadas por usuários, profissionais, familiares e vizinhos das unidades da rede de saúde mental da Secretaria Municipal de saúde já se organizam para o Carnaval 2017. Quem saiu na frente foi o bloco Loucura Suburbana, que tem como integrantes os usuários do Instituto Municipal Nise da Silveira, no Engenho de Dentro.

No desfile deste ano, o Loucura Suburbana vai cantar os 30 anos da luta antimanicomial e os interessados podem inscrever seus sambas até o dia 02 de fevereiro. No dia 09, o hino que vai embalar a loucura pelas ruas do Engenho de Dentro será escolhido a partir das 16h, no Clube Só na Bola, que funciona na Rua Ramiro Magalhães 521, no Encantado.

A apresentação oficial dos foliões suburbanos está marcada para o dia 23 de fevereiro, com concentração a partir das 16h no pátio do Instituto, que fica na Rua Ramiro Magalhães, 521. Este será o 17º desfile do Loucura Suburbana pelas ruas do Engenho de Dentro.

Criado em 2001 no Instituto Municipal Nise da Silveira, o Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana ultrapassou os muros do hospício e criou uma integração com a comunidade. Desde então, abre o carnaval do bairro e arrasta centenas de foliões no carnaval de rua da região.

O Loucura Suburbana já recebeu o prêmio Serpentina de Ouro, concedido pelo jornal O Globo, na categoria destaque do carnaval 2013, e ainda, por duas vezes, o Prêmio Cultura e Saúde (edições 2008 e 2010). Mais informações podem ser obtidas pelo telefones 3111-7502 / 3111-7499 / 3111-7110 ou pelo e-mail loucurasuburbana@gmail.com.

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO DAS ENTIDADES PRIVADAS SEM FINS LUCRATIVOS PARA A CONTRATUALIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE FORMA COMPLEMENTAR AO SUS CHAMAMENTO PÚBLICO – Nº 001 /2017

1. INTRODUÇÃO

1.1. O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, por meio da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, consoante o disposto no com base no art. 199, §1º, da Constituição Federal de 1988, na Lei 8.080/90, na Lei 8.666/93, na Lei 12.101/09, Portaria GM/MS nº 834, de 26 de abril de 2016, artigo 5º, §2º da Lei Municipal nº 5.026/2009 e no artigo 9º do Decreto Municipal nº 30.780/2009, na Portaria MS/GM nº 834 de 26 de abril de 2016, na Resolução SMS/RIO nº 2345/2014, Portaria SMS/SUBGERAL nº 07 de 24 de setembro de 2015, para tornar público a realização do CHAMAMENTO PÚBLICO para fins de credenciamento de Estabelecimentos de Saúde filantrópicos e/ou sem fins lucrativos, na modalidade em gratuidade, interessados em prestar serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde, de forma complementar a rede municipal, conforme termo de referência em anexo.

1.2. O presente procedimento e a seleção dele decorrentes se regem por toda a legislação aplicável à espécie, especialmente pelas regras da Lei Federal nº 8.666, de 21.06.93 e suas alterações e pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207, de 19.12.80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 1, de 13.09.90, e pelo Regulamento Geral do Código supra citado (RGCAF), aprovado pelo Decreto nº 3.221, de 18.09.81, e suas alterações bem como pelas disposições constantes deste Edital e seus anexos, normas que os participantes declaram conhecer e à elas se sujeitam incondicional e irrestritamente.

1.3. As siglas descritas ao longo do presente instrumento correspondem respectivamente:

CEC – Comissão Especial de Credenciamento;
CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
MS – Ministério da Saúde;
SMS/RJ – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
SUBGERAL – Subsecretaria Geral;
CEBAS/SAÚDE – Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social – Ministério da Saúde;
S/SUBGERAL/CGCCA - Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria.

2. DO OBJETO

2.1. O presente Edital tem por objetivo **celebrar convênio** e formalizar a relação jurídica com as entidades privadas sem fins lucrativos interessadas em prestar serviços de forma complementar ao SUS nos termos da

Lei 12.101/09, Portaria MS/GM nº 834 de 26 de abril de 2016, Resolução SMS/RIO nº 2345 de 07 de agosto de 2014, Portaria SMS/SUBGERAL nº 07 de 24 de setembro de 2015, **somente na Modalidade de gratuidade.**

2.2. Entende-se como modalidade em gratuidade aqueles serviços não remunerados pelo gestor do SUS, nem pelo paciente. A Entidade deverá pactuar a oferta de serviços de saúde nos percentuais dispostos pela Portaria MS/GM nº 834, de 26 de abril de 2016, em consonância com o interesse do gestor.

2.3. Caso haja a oferta de procedimentos não listados no Termo de Referência, a SMS/RJ procederá à análise de sua necessidade para pactuação no âmbito do presente Chamamento, na modalidade gratuidade.

3. DA PARTICIPAÇÃO NO CHAMAMENTO

3.1. Os estabelecimentos de saúde privados sem fins lucrativos deverão apresentar proposta por escrito, endereçada à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em envelope lacrado, contendo em sua parte externa e frontal os seguintes dizeres:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL Nº. 001 /2017

COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO

INTERESSADO:

CNPJ:

3.2. Este Edital e seus Anexos serão disponibilizados no sítio eletrônico <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>, bem como na sede da SMS/RJ, no endereço descrito no subitem 3.3, devendo os interessados comparecer munidos de pendrive para gravação dos arquivos;

3.3. Os interessados deverão entregar suas propostas, na S/SUBGERAL/CGCCA, situada na Rua Afonso Cavalcanti, 455 Bloco I, sala 812 – Cidade Nova, Rio de Janeiro – RJ - CEP 20211-901, de 2ª à 6ª feira no horário de 10h às 16h, conforme prazo estabelecido no Item 3.11, devendo conter dentro do envelope, originais ou cópias devidamente autenticadas dos documentos a seguir relacionados:

3.3.1. Ofício de Apresentação

- Carta de oferta de prestação de seus serviços ao SUS na modalidade de gratuidade para avaliação do Gestor Local sobre a possibilidade de pactuação;
- Especificação detalhada dos serviços oferecidos para pactuação discriminados conforme Tabela de Procedimentos Ambulatoriais/Hospitalares do SUS em vigor e oferecidos em agrupamentos descritos no termo de referência;
- Razão Social, Nome Fantasia, CNPJ, Telefone, Fax e e-mail do proponente;
- Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde - CNES;
- Declaração de que o estabelecimento realiza, no mínimo, 05 (cinco) anos de atividade no setor de atendimento ao público;
- Declaração de que as informações prestadas são verdadeiras sob pena de responder judicialmente pelas inconsistências encontradas;
- Relação de equipamentos disponíveis, com descrição da capacidade de produção mensal de serviços.

3.3.2. Regularidade Jurídica

- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores;
- Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- Alvará de Funcionamento.
- Último balanço patrimonial (Portaria SUBGERAL nº 07/2015).

3.3.3. Regularidade Fiscal

- Inscrição Municipal;
- Cartão do CNPJ;
- Certidão de regularidade fiscal expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e a Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, conforme Portaria PGFN/RFB nº 1.751 de 02 de outubro de 2014;
- Certidão de regularidade fiscal fornecida pelo Município do Rio de Janeiro;
- Certidão negativa de inscrição em dívida ativa do Estado, acompanhada da Certidão emitida pela Procuradoria Geral do Estado, conforme Resolução PGE/SER nº 33, de 24.11.2004;
- Certidão negativa de inscrição em dívida ativa do Município do Rio de Janeiro;
- Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) fornecido pela Caixa Econômica Federal nos termos da Lei nº8. 036, de 11 de maio de 1990;

VIII. Certidões negativas de falência ou recuperação Judicial, expedidas pelo distribuidor do 1º, 2º, 3º e 4º, não sendo aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 60 (sessenta) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data deste Chamamento Público.

IX. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei 12.440/11;

X. Declaração firmada pela entidade, na forma prevista no Anexo VII do Decreto nº 23.445, de 25.09.03, de que não emprega menor de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de que não emprega menor de dezesseis anos, sob as penas da lei;

XI. Declaração firmada pelo Representante legal e em papel timbrado do interessado 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.

XII. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, nos termos da lei 12.440/11

3.3.4. Da Regularidade Técnica Geral:

- Relatório de Inspeção Sanitária atualizado;
- Certificado de Registro da Unidade no respectivo Conselho Profissional;
- Certidão de Anotação de Responsabilidade Técnica do profissional responsável pela unidade no respectivo conselho profissional;
- Identificação e titularidade do profissional responsável;
- Declaração dos sócios e diretores de que não ocupam cargo ou função de chefia, assessoramento ou função de confiança no SUS, nos termos do artigo 26, §4º de Lei nº. 8.080/90;
- Relação da equipe médica e técnica, com as respectivas formações profissionais e números de inscrições nos conselhos de classe;
- Declaração de que nenhum de seus componentes sofreu qualquer sanção de ordem profissional e que não responde a nenhum processo sobre o exercício de sua atividade;
- Declaração do quantitativo mínimo e máximo de procedimentos/mês que poderão ser ofertados ao SUS;
- Declaração de capacidade para registro informatizado das solicitações de procedimentos e dos relatórios gerenciais solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.3.5. Da Regularidade Técnica Específica:

I. Os requisitos deste item serão apurados pela respectiva área técnica que realizará visita para apurar a conformidade da proposta com os requisitos técnicos descritos no Termo de Referência.

3.4. A entrega da documentação acima estabelecida implica na manifestação de interesse no credenciamento e celebração de convênio, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital.

3.5. Não será aceito fax ou protocolo de nenhum documento solicitado.

3.6. Toda documentação deverá ser apresentada na ordem da relação constante no Item 3.3, devendo todas as folhas apresentar numeração sequencial, em algarismos arábicos e rubricadas pelo representante legal do interessado.

3.7. As propostas que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas.

3.8. Não será permitida a participação de interessados cujos dirigentes, gerentes, sócios ou componentes do quadro técnico sejam servidores do Município ou de suas entidades, Fundações ou Autarquias, ou que tenham sido nos últimos 180 dias anteriores à data da publicação do Edital, em consonância com o disposto no art. 9º, III, da Lei Federal 8666/93. Conforme art. 2º do Decreto 19.831/2001, 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 meses, devendo apresentar declaração de atendimento ao disposto no Decreto citado.

3.9. Não será permitida a participação de interessados que de alguma forma tenham participado como autores ou colaboradores da elaboração do Termo de Referência ou que contém, em seu quadro funcional, com profissionais que tenham igualmente participado;

3.10. Não poderão participar interessados suspensos do direito de licitar, no prazo e nas condições do impedimento; os declarados inidôneos pela Administração Direta ou Indireta, inclusive Fundações, por qualquer ente da Federação.

3.11. Fica estabelecido o prazo máximo de 15 (quinze dias) dias, excluído o dia da publicação e incluído o último dia, a contar da data de publicação do presente Edital, para que os interessados entreguem suas propostas no endereço informado no Item 3.3.

4. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

4.1. Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital por eventuais irregularidades, ficando, para tanto, estabelecido o prazo improrrogável de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data de publicação do presente Edital.

5. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

5.1. O credenciamento será realizado em uma única etapa de exame da documentação exigida.

5.1.1. Será considerada habilitada a entidade que preencher integralmente os requisitos do Edital, ressalvadas as hipóteses previstas neste instrumento.

5.1.2. Será declarada inabilitada a entidade que apresentar qualquer inconformidade com o Edital.

5.2. A análise será feita pela Comissão Especial de Credenciamento – CEC a ser designada pelo Secretário Municipal de Saúde e será composta por 03 (três) servidores municipais, devendo ser observado ao prazo de 05 (cinco) dias para análise da documentação, prorrogável por igual período.

5.3. A CEC irá: receber, analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou reprovar o credenciamento, receber recursos, emitir pareceres ou, obrigatoriamente, em caso de manutenção de decisão contrária, encaminhar à superior apreciação e julgamento.

5.4. A CEC, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, caberá, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislação pertinente, conduzir as atividades correlatas.

5.5. As informações relativas aos serviços ofertados e à capacidade instalada serão certificadas através de vistoria pela área técnica, sendo passível de inabilitação quando constatado que as mesmas não atendem ao presente Edital.

5.6. Serão também declaradas inabilitadas as entidades:

- I. Que, por qualquer motivo, estejam declarados inidôneos ou punidos com suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Pública, Direta ou Indireta, Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado no Diário Oficial da União, dos Estados ou dos Municípios, pelo Órgão que o expediu;
- II. Anteriormente descredenciados pela SMS/RJ, nos últimos 05 (cinco) anos, por descumprimento de cláusulas contratuais ou irregularidades na execução dos serviços prestados;
- III. Que não estiverem estabelecidas, para a prestação dos serviços, no Município do Rio de Janeiro.

6. DAS CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO

6.1. Para o credenciamento dos interessados serão considerados os seguintes critérios:

- I. Atender integralmente os requisitos do Edital e as normas do SUS;
- II. Estar constituído como pessoa jurídica privada sem fins lucrativos;
- III. Estar em dia com suas obrigações fiscais;
- IV. Realizar, efetivamente, os procedimentos ofertados;
- V. Dispor de capacidade instalada para atender a demanda referenciada pela SMS/RJ;
- VI. Atender a necessidade de distribuição geográfica dos serviços;

7. DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

7.1. Analisada a documentação para verificação do cumprimento das exigências do Edital, a SMS/RJ divulgará os nomes dos classificados, em lista preliminar, por meio de publicação de ato específico no Diário Oficial do Município.

7.2. Os interessados poderão recorrer do resultado publicado em relação à inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data publicação prevista no item 7.1, ficando, nesse período, autorizada vista ao seu processo na CEC.

7.3. O recurso limitar-se-á a questões de habilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

7.4. O recurso será protocolado na CEC, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para reconsiderá-lo ou encaminhá-lo para análise do Gestor, que terá igual prazo para análise e decisão.

7.5. Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

7.6. Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.

7.7. Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

7.8. Ao recurso não será conferido efeito suspensivo.

8. DA CONVOCAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO

8.1. Será efetivado o credenciamento e celebração de convênio dos serviços cujos nomes constarem no Edital de Homologação.

8.2. Para o ato de credenciamento e celebração do convênio, os participantes habilitados constantes no Edital de Homologação deverão apresentar-se no prazo estabelecido em notificação ou convocação.

8.3. O prestador que vier a ser credenciado se submeterá às normas definidas pela Secretaria Municipal de Saúde quanto à realização dos serviços prestados, a fim de garantir o bom atendimento aos usuários do SUS.

8.4. Os instrumentos de credenciamento e celebração do convênio serão firmados em conformidade com o disposto neste Edital e demais normas do SUS, sem prejuízo de outras exigências ajustadas pelas partes, a critério da SMS/RJ.

8.5. O prestador de serviço que vier a ser credenciado deverá iniciar suas atividades a partir da assinatura do convênio (Art. 24, I da Portaria GM/MS nº 3410, de 30 de dezembro de 2013) ou a critério da Secretaria Municipal de Saúde na defesa do interesse público.

9. DO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS E DO PRAZO DE VALIDADE DO CREDENCIAMENTO E DA AVALIAÇÃO GERAL

9.1. A SMS/RJ realizará o acompanhamento da execução dos serviços credenciados por meio de avaliações periódicas, visitas, auditorias, treinamentos, comunicações escritas e outras atividades correlatas, devendo as intercorrências ser registradas em relatórios anexados a documentação do credenciado.

9.2. Caberá a SMS/RJ por meio de sua área técnica específica desenvolver o instrumento de avaliação qualitativa dos serviços credenciados e da satisfação dos usuários.

9.3. Critérios de Qualidade a serem considerados na avaliação da qualidade do prestador envolvem a avaliação do processo de credenciamento e celebração do convênio de todos os estabelecimentos em que efetivamente serão realizados os procedimentos conveniados e compreenderá uma avaliação físico-funcional e a avaliação da qualidade dos procedimentos. Esta avaliação poderá ser repetida a qualquer momento durante a vigência do convênio, utilizando-se:

- I. Padrões de conformidade em relação à capacitação técnica, gestão da atenção à saúde e gestão organizacional;
- II. Indicadores de desempenho;
- III. Satisfação do usuário com relação à agilidade no agendamento, igualdade de tratamento entre usuários do SUS, planos de saúde ou particulares, acolhimento e humanização, ambiência e expectativas em relação ao serviço.

10. DAS PENALIDADES

10.1. Sem prejuízo de indenização por perdas e danos cabíveis nos termos do Código Civil, a Administração poderá impor à CONVENIADA, pelo descumprimento total ou parcial das obrigações a que esteja sujeita, as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8666/1993 e no Art. 589 do RGCAF.

10.2. A recusa da conveniada em assinar o convênio dentro do prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total das obrigações assumidas, sujeitando-a às penalidades previstas neste item.

10.3. O atraso injustificado na execução do serviço sujeitará a conveniada à multa de mora, fixada neste Edital.

10.4. Pela inexecução total ou parcial do convênio, a Administração poderá aplicar as seguintes sanções, garantida prévia defesa.

- I. Advertência;
- II. Multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor correspondente ao somatório dos procedimentos executados de acordo com o custo efetivo declarado pelo conveniada até o período máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- III. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal correspondente ao somatório dos procedimentos executados de acordo com o custo efetivo.
- IV. Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

10.5. As sanções previstas nos subitens 10.4,I; 10.4,IV e; 10.4,V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em 10.4,II e 10.4,III, e não excluem a possibilidade de rescisão administrativa do convênio, garantida defesa prévia do interessado, no respectivo processo.

11. DA VALIDADE DO EDITAL

11.1. O prazo de validade do presente Edital será de 12 (doze) meses, a contar da homologação do resultado final, prorrogável por igual período, podendo, neste prazo, ser publicado Edital suplementar.

12. DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

12.1. O presente processo de credenciamento poderá ser revogado por razões de Interesse Público ou da Administração, decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Todos os procedimentos executados pelas entidades credenciadas deverão ser regulados pelo Sistema de Regulação adotado pelo Complexo Regulador Municipal, conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014.

13.2. Nenhuma indenização será devida aos participantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital, ou ainda, por qualquer outro motivo alegado em relação a este processo de credenciamento.

13.3. Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades, com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória, não possuindo o empregado do credenciado qualquer vínculo empregatício com a SMS/RJ.

13.4. A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, implicará na aplicação das sanções pertinentes.

13.5. A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação da entidade no processo de credenciamento, anulando-se a participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativa, cível ou criminal.

13.6. É de inteira responsabilidade da entidade, acompanhar as informações e os resultados disponíveis na SMS/RJ ou divulgadas no Diário Oficial do Município.

13.7. Não serão fornecidas informações por telefone quanto à habilitação no processo de credenciamento, bem como não serão expedidos atestados, cópias de documentos, certificados ou certidões relativas à habilitação, valendo para tal fim os resultados publicados no Diário Oficial do Município.

13.8. Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela CEC e, em última instância, pelo Secretário Municipal de Saúde.

13.9. O Secretário Municipal de Saúde poderá editar Resoluções complementares versando sobre prorrogação de prazos e alteração dos requisitos do presente edital.

13.10. Autorização do Exmº. Srº. Secretário Municipal de Saúde, conforme art. 252 do CAF, constante do Processo Administrativo nº 09/000.098/2017, publicada em D.O. RIO de _____.

13.11. Este edital e as parcerias que dele irão decorrer, não implicarão em ônus financeiro para o Município eis que não envolve repasse de verbas às entidades habilitadas.

14. DO FORO

14.1. Fica eleito o foro da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste Edital.

Rio de Janeiro, _____ de janeiro de 2017.

SECRETARIA DE SAÚDE

COMUNICADO

LOUCURA SUBURBANA DÁ A LARGADA PARA O CARNAVAL DA REDE DE SAÚDE MENTAL

A loucura se prepara para colocar os blocos na rua. É que as agremiações formadas por usuários, profissionais, familiares e vizinhos das unidades da rede de saúde mental da Secretaria Municipal de saúde já se organizam para o Carnaval 2017. Quem saiu na frente foi o bloco Loucura Suburbana, que tem como integrantes os usuários do Instituto Municipal Nise da Silveira, no Engenho de Dentro.

No desfile deste ano, o Loucura Suburbana vai cantar os 30 anos da luta antimanicomial e os interessados podem inscrever seus sambas até o dia 02 de fevereiro. No dia 09, o hino que vai embalar a loucura pelas ruas do Engenho de Dentro será escolhido a partir das 16h, no Clube Só na Bola, que funciona na Rua Ramiro Magalhães 521, no Encantado.

A apresentação oficial dos foliões suburbanos está marcada para o dia 23 de fevereiro, com concentração a partir das 16h no pátio do Instituto, que fica na Rua Ramiro Magalhães, 521. Este será o 17º desfile do Loucura Suburbana pelas ruas do Engenho de Dentro.

Criado em 2001 no Instituto Municipal Nise da Silveira, o Bloco Carnavalesco Loucura Suburbana ultrapassou os muros do hospício e criou uma integração com a comunidade. Desde então, abre o carnaval do bairro e arrasta centenas de foliões no carnaval de rua da região.

O Loucura Suburbana já recebeu o prêmio Serpentina de Ouro, concedido pelo jornal O Globo, na categoria destaque do carnaval 2013, e ainda, por duas vezes, o Prêmio Cultura e Saúde (edições 2008 e 2010). Mais informações podem ser obtidas pelo telefones 3111-7502 / 3111-7499 / 3111-7110 ou pelo e-mail loucurasuburbana@gmail.com.

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DA CHAMADA PÚBLICA 001/2017 SERVIÇOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E CIRÚRGICOS

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

- 1.1. O Município do Rio de Janeiro, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização do Exmo. Sr. Secretário, exarada no processo administrativo nº 09/000098/2017;
- 1.2. Considerando a necessidade de por à termo a demanda reprimida dos procedimentos clínicos, diagnósticos e cirúrgicos que compõe as principais filas de espera no município do Rio de Janeiro;
- 1.3. Considerando a necessidade de garantia o acesso da população aos serviços de saúde, em todos os níveis da assistência de forma adequada, equânime e qualificada;
- 1.4. Considerando a necessidade de selecionar os interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população;
- 1.5. Considerando o interesse dessa municipalidade em selecionar entidades privadas sem fins lucrativos e/ou filantrópicas interessadas em prestar serviços de forma complementar ao SUS;
- 1.6. Considerando o disposto na Lei 8666/93 e suas alterações, o Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública-Lei nº 207/80, Lei 12.101/09, a NOAS – SUS nº 01/2001, os artigos 24 e 25 da Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, a Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de outubro de 2015, Portaria MS nº 834 de 26 de abril de 2016;

§ 1º O objeto de que trata o Chamamento Público 01/2017 consistirá na prestação de serviços clínicos, de apoio diagnóstico e cirúrgico, com atendimento aos usuários do SUS e realização das consultas e procedimentos constante no **ANEXO II**.

§ 2º AS CONDIÇÕES DE CREDENCIAMENTO obedecerão às regras contidas na Resolução SMS/RIO nº 2345 de 07 de agosto de 2014, na Portaria SUBGERAL nº 07 de 24 de setembro de 2015 para fins de Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-SAÚDE) ou sua renovação.

§ 3º O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas e de qualidade previstas para os serviços ofertados, conforme descrito neste Termo de Referência e Plano de Trabalho e cronogramas estabelecidos pela SMSRio.

2. DAS CONDIÇÕES GERAIS

- 2.1. O presente termo de referência é destinado subsidiar a formalização do pacto convenial com as entidades privadas sem fins lucrativos e/ou filantrópicas na modalidade de gratuidade.
- 2.2. A prestação de serviços no âmbito do presente termo de referência não será remunerada as entidades conveniadas, sendo o seu faturamento utilizado para fins de emissão de CEBAS (modelo gratuidade).
- 2.3. Este documento tem por objetivo informar às instituições candidatas à prestação de Serviços Clínicos, Diagnósticos e/ou Cirúrgicos quanto aos requisitos de qualidade do serviço a serem prestados, bem como a forma de participação e o processo de escolha das participantes, conforme detalhado adiante. Poderão participar do Chamamento Público todas as entidades que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de Serviços Clínicos, Diagnósticos e/ou Cirúrgicos elencadas neste Termo e estiverem interessadas em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade.
- 2.4. As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade instalada (equipamentos, recursos humanos e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado, conforme descrito no Item 3 deste termo.
- 2.5. Os serviços clínicos, diagnósticos e/ou cirúrgicos a serem credenciadas no âmbito deste Chamamento Público deverão ser realizados em estabelecimentos de saúde localizados no território do município do Rio de Janeiro.
- 2.6. A CONVENIADA poderá realizar serviços clínicos e de apoio diagnóstico de Segunda a Sextas-feiras das 8:00h às 20:00h e aos Sábados, de 8:00h às 17:00h.
- 2.6.1. A internação eletiva para realização de procedimentos cirúrgicos deverá ocorrer nos horários supracitados, podendo a cirurgia ocorrer em qualquer horário durante o período de internação.
- 2.7. O resultado dos exames deverá ser disponibilizado aos usuários em até 07 dias corridos, a contar da data da realização do exame, em meio físico ou magnético.
- 2.8. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito do Chamamento Público, estando à entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do convênio;
- 2.9. A CONVENIADA não poderá recusar a realização de qualquer consulta ou procedimento previamente agendada pelo Sistema de Regulação. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS.

2.10. O procedimento cirúrgico agendado pelo Sistema de Regulação deverá ser realizado no prazo máximo de 90 dias, estando à entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do convênio, com exceção dos procedimentos cirúrgicos de urgência a serem definidos pela SECRETARIA;

2.11. Caberá à SECRETARIA determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços e; outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

2.12. Para operacionalização do serviço será exigido o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob inteira responsabilidade da CONVENIADA, obedecendo aos detalhamentos constantes neste Termo de Referência;

2.13. A CONVENIADA deverá garantir a SECRETARIA, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada;

2.14. Cabe a CONVENIADA ainda:

2.14.1. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.

2.14.2. Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e demais gestores do SUS, excetuando-se as situações especiais, quando o quadro clínico do paciente necessitar de medidas que extrapolem o previsto.

2.15. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pelo Complexo Regulador Municipal desta Secretaria por meio do Sistema de Regulação.

2.16. A CONVENIADA deverá apresentar mensalmente os dados de produção dos procedimentos executados, por meio dos instrumentos próprios do SUS (Sistema SIA/SUS, SIHD/SUS, fornecidos gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET), acompanhados da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As conveniadas receberão orientação da SMS RIO para uso do referido sistema.

3. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

3.1. A Unidade participante deve possuir Serviços Especializados específicos, próprios e/ou terceirizados conforme as normas do SUS.

3.2. Na fase de qualificação e **Habilitação** do Serviço será exigido Protocolo ou Licença Sanitária Inicial, Laudo de Proteção Radiológica emitido pelo Laboratório de Ciências Radiológicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Certificado de Controle de Qualidade para Imagenologia e, no que couber, Certificado de autorização da CNEN para funcionamento de Serviços de Medicina Nuclear ou Serviços que detenham fontes radioativas, quando couber.

3.3. Outros documentos obrigatórios poderão ser solicitados conforme legislação vigente de cada serviço;

3.4. Todas as categorias classificatórias pressupõem a existência de uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, além de pessoal especializado, equipamentos e insumos para a realização de exames, conforme detalhado nos tópicos a seguir:

3.4.1. Infraestrutura, equipamentos e recursos humanos:

3.4.1.1. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao desenvolvimento de procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, conforme estabelecido na RDC Nº 63, de 25 de Novembro de 2011, RDC Nº 2, de 25 de Janeiro de 2010, Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

3.4.2. Instalações:

3.4.2.1. Todos os Serviços de que trata este termo de referência devem atender a Resolução SMS Nº 1779 de 18 de agosto de 2011 e estar em conformidade com RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, a Portaria Federal Nº 453, de 1 de Junho de 1998, que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências, a Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013.

3.4.2.2. A estrutura mínima dos serviços a serem credenciados no âmbito deste termo de referência deve prever: I - equipe profissional composta por médicos e outros profissionais qualificados, em número adequado à capacidade de vagas do estabelecimento.

II – pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais.

III – equipamentos essenciais de diagnóstico e tratamento de acordo com as finalidades a que se destine o estabelecimento, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.

IV – plantão médico presencial permanente durante todo o período de funcionamento do serviço.

V – farmácia/dispensário de medicamentos.

VI – unidade de nutrição e dietética (próprio ou terceirizado).

VII – sala de curativo/sutura.

VIII – central de material esterilizado (próprio ou terceirizado).

IX – área de expurgo ou sala de utilidades acordo com as regras sanitárias.

X – depósito de material de limpeza - DML

XI – central ou fonte de gases medicinais.

XII – gerador de energia naqueles serviços onde a interrupção do fornecimento energético comprometa a segurança da assistência, a exemplo de UTIs, serviços de urgência e emergência, centros cirúrgicos eletivos, e em locais onde se conserve medicamentos e insumos biológicos que requeiram refrigeração contínua e outros assim entendidos em regras específicas.

XIII – consultórios e centros cirúrgicos climatizados

XIV – recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas

XV – sala de recuperação pós-anestésica

XVI – sanitário para funcionários

XVII – sanitários para paciente

3.4.2.3. A CONVENIADA deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

3.4.3. Equipamentos

A interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 07 (sete) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade do prestador não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

I. TERAPIAS DO APARELHO DA VISÃO

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Oftalmologia

- I. Equipo oftalmológico composto de Cadeira e Coluna
- II. Refrator de Greens, Projetor de Optotipos
- III. Lâmpada de Fenda
- IV. Tonômetro de Aplanção de Goldman
- V. Oftalmoscópio direto
- VI. Retinoscópio
- VII. Lensômetro
- VIII. Auto-refrator computadorizado
- IX. Régua ou caixa de prisma
- X. Caixa de prova.

b) Equipamentos básicos para exames complementares

- I. Oftalmoscópio Binocular indireto,
- II. Ecobiômetro
- III. Aparelho de Ultrassonografia ocular
- IV. Paquímetro ultrassônico
- V. Topógrafo de córnea computadorizado
- VI. Microscópio especular de córnea
- VII. Retinógrafo
- VIII. Campímetro computadorizado
- IX. LASER de Argônio (ou LASER verde)
- X. YAG-LASER
- XI. Ceratômetro.

c) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

- I. Microscópio cirúrgico
- II. Facoemulsificador, foco cirúrgico
- III. Duas mesas cirúrgicas
- IV. Mesas auxiliares
- V. Vítreofágo
- VI. Equipamento de endolaser
- VII. Material de anestesia adequado
- VIII. Monitores
- IX. Um (01) capnógrafo
- X. Um 01 aspirador elétrico a vácuo portátil
- XI. Instrumental cirúrgico necessário para o bom desempenho dos procedimentos.

II. CIRURGIA DO APARELHO GENITOURINÁRIO

Os serviços CONVENIADOS e CREDENCIADOS deverão possuir os equipamentos mínimos para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Edital (ANEXO 2), conforme descritos a seguir:

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Urologia

- I. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
- II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- III. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
- IV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
- V. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
- VI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
- VII. 1 esfigmomanômetro
- VIII. 1 estetoscópio
- IX. 1 termômetro
- X. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
- XI. 1 lanterna com pilhas
- XII. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)
- XIII. Luvas descartáveis
- XIV. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
- XV. 1 otoscópio
- XVI. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
- XVII. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
- XVIII. Material para curativos / retirada de pontos
- XIX. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
- XX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
- XXI. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

b) Equipamentos básicos para o Consultório de Ginecologia

- I. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
- II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- III. 1 mesa/birô
- IV. 1 maca/mesa ginecológica acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
- V. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
- VI. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
- VII. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
- VIII. 1 esfigmomanômetro
- IX. 1 estetoscópio
- X. 1 termômetro
- XI. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
- XII. 1 lanterna com pilhas
- XIII. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)

- XIV. Luvas descartáveis
- XV. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
- XVI. 1 otoscópio
- XVII. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
- XVIII. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
- XIX. Material para curativos / retirada de pontos
- XX. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
- XXI. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
- XXII. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

c) Equipamentos básicos para o Consultório de Cirurgia Geral

- I. 2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante
- II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- III. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
- IV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
- V. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial
- VI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido
- VII. Lixeiras com pedal
- VIII. Lençóis para as macas
- IX. 1 esfigmomanômetro
- X. 1 estetoscópio 1 termômetro 1 martelo para exame neurológico (opcional)
- XI. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
- XII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
- XIII. 1 otoscópio (opcional) 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
- XIV. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
- XV. Material para pequenas cirurgias
- XVI. Material para curativos / retirada de pontos
- XVII. Material para anestesia local
- XVIII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
- XIX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
- XX. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências
- XXI. Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

d) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(i) As **salas cirúrgicas** deverão conter os seguintes equipamentos:

- I. mesas/macas cirúrgicas;
- II. mesa para instrumental;
- III. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;
- IV. conjunto de emergência, com desfibrilador;
- V. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
- VI. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
- VII. banqueta ajustável, inox;
- VIII. balde a chute;
- IX. tensiômetro ou similar;
- X. equipamento para ausculta cardíaca;
- XI. fontes de gases e vácuo;
- XII. monitor cardíaco;
- XIII. oxímetro de pulso;
- XIV. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas orofaríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
- XV. instrumental cirúrgico;
- XVI. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
- XVII. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
- XVIII. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(ii) A **Sala de Indução/Recuperação Anestésica** deverá estar equipada com:

- XIX. cama/maca de recuperação com grade;
- XX. tensiômetro ou similar;
- XXI. laringoscópio adulto ou infantil;
- XXII. capnógrafo;
- XXIII. ventilador pulmonar adulto e infantil;
- XXIV. aspirador contínuo elétrico;
- XXV. estetoscópio;
- XXVI. fonte de oxigênio e vácuo;
- XXVII. monitor cardíaco;
- XXVIII. oxímetro de pulso;
- XXIX. eletrocardiógrafo;
- XXX. maca hospitalar com grade;
- XXXI. material de consumo;
- XXXII. medicamentos.

III. CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E PAREDE

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Gastroenterologia

- I. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
- II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- III. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
- IV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
- V. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
- VI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas
- VII. 1 esfigmomanômetro
- VIII. 1 estetoscópio
- IX. 1 termômetro

X. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XI. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
XII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XIII. 1 otoscópio (opcional) 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XIV. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XV. Material para pequenas cirurgias
XVI. Material para curativos / retirada de pontos
XVII. Material para anestesia local
XVIII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XIX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XX. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências*
*Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

b) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(i) As **salas cirúrgicas** deverão conter os seguintes equipamentos:

I. mesas/macac cirúrgicas;
II. mesa para instrumental;
III. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;
IV. conjunto de emergência, com desfibrilador;
V. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
VI. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
VII. banqueta ajustável, inox;
VIII. balde a chute;
IX. tensiômetro ou similar;
X. equipamento para ausculta cardíaca;
XI. fontes de gases e vácuo;
XII. monitor cardíaco;
XIII. oxímetro de pulso;
XIV. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas orofaríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
XV. instrumental cirúrgico;
XVI. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
XVII. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
XVIII. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(ii) A **Sala de Indução/Recuperação Anestésica** deverá estar equipada com:

I. cama/maca de recuperação com grade;
II. tensiômetro ou similar;
III. laringoscópio adulto ou infantil;
IV. capnógrafo;
V. ventilador pulmonar adulto e infantil;
VI. aspirador contínuo elétrico;
VII. estetoscópio;
VIII. fonte de oxigênio e vácuo;
IX. monitor cardíaco;
X. oxímetro de pulso;
XI. eletrocardiógrafo;
XII. maca hospitalar com grade;
XIII. material de consumo;
XIV. medicamentos.

IV. CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Angiologia

I. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
III. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
IV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
V. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
VI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
VII. 1 esfigmomanômetro
VIII. 1 estetoscópio
IX. 1 termômetro
X. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XI. 1 lanterna com pilhas
XII. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)
XIII. Luvas descartáveis
XIV. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XV. 1 otoscópio
XVI. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XVII. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XVIII. Material para curativos / retirada de pontos
XIX. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XXI. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

b) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(i) As **salas cirúrgicas** deverão conter os seguintes equipamentos:

I. mesas/macac cirúrgicas;
II. mesa para instrumental;
III. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;

IV. conjunto de emergência, com desfibrilador;
V. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
VI. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
VII. banqueta ajustável, inox;
VIII. balde a chute;
IX. tensiômetro ou similar;
X. equipamento para ausculta cardíaca;
XI. fontes de gases e vácuo;
XII. monitor cardíaco;
XIII. oxímetro de pulso;
XIV. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas orofaríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
XV. instrumental cirúrgico;
XVI. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
XVII. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
XVIII. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(ii) A **Sala de Indução/Recuperação Anestésica** deverá estar equipada com:

I. cama/maca de recuperação com grade;
II. tensiômetro ou similar;
III. laringoscópio adulto ou infantil;
IV. capnógrafo;
V. ventilador pulmonar adulto e infantil;
VI. aspirador contínuo elétrico;
VII. estetoscópio;
VIII. fonte de oxigênio e vácuo;
IX. monitor cardíaco;
X. oxímetro de pulso;
XI. eletrocardiógrafo;
XII. maca hospitalar com grade;
XIII. material de consumo;
XIV. medicamentos.
XV. 2 cadeiras ou poltronas – uma

V. PEQUENAS CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS DE PELE

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Dermatologia

I. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
II. 1 cadeira ou poltrona para o médico
III. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
IV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
V. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
VI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas
VII. 1 esfigmomanômetro
VIII. 1 estetoscópio
IX. 1 termômetro
X. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XI. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
XII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XIII. 1 otoscópio (opcional)
XIV. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XV. Material para pequenas cirurgias
XVI. Material para curativos / retirada de pontos
XVII. Material para anestesia local
XVIII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XIX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XX. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências*
*Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

VI. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS PARA TODOS OS CONSULTÓRIOS OU SERVIÇOS

I. 1 Aspirador de secreções
II. Cânulas endotraqueais
III. Cânulas naso ou orofaríngeas
IV. Desfibrilador EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos)
V. Laringoscópio com lâminas adequadas
VI. Máscara laríngea
VII. Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia
VIII. Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador
IX. Oxímetro de pulso
X. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara
XI. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa
XII. Sondas para aspiração Tubos endotraqueais

3.4.4. Recursos Humanos:

a) Equipe básica composta por:

I. Médico responsável
II. Corpo clínico composto por profissionais com título de especialista
III. Médico Anestesiologista, quando couber.

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

Código Procedimento	CBO (código)	CBO Nome
02.05.01.003-2	225120	Médico cardiologista
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.09.01.003-7	225165	Médico gastroenterologista
	225220	Médico cirurgião do aparelho digestivo
	225310	Médico em endoscopia
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.05.01.004-0	225115	Médico angiologista
	225120	Médico cardiologista
	225203	Médico em cirurgia vascular
	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.05.02.018-6	225125	Médico clínico
	225142	Médico da estratégia de saúde da família
	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.09.01.002-9	225165	Médico gastroenterologista
	225280	Médico coloproctologista
	225310	Médico em endoscopia
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.11.06.018-6	225265	Médico oftalmologista
02.05.02.006-2	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
	225250	Médico ginecologista e obstetra
02.05.02.009-7	225255	Médico mastologista
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
	225120	Médico cardiologista
02.11.02.006-0	225120	Médico cardiologista
	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico urologista
02.05.02.004-6	225285	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

c) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo serviço a ser credenciado, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste edital.

4. DAS METAS FISICAS E QUALITATIVAS

- 4.1.** O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMS RIO, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de controle, avaliação, supervisão e auditoria do SUS.
- 4.2.** Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e aquelas que venham a ocorrer na composição obrigatória ao funcionamento do serviço, devem ser formalmente comunicadas à Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência.
- 4.3.** A Unidade prestadora do serviço será responsável pela indicação de 01 (um) representante para o processo de acompanhamento, cuja indicação deverá ser encaminhada à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da SMS RIO.

5. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

- 5.1.** O Responsável técnico deverá ser médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM, conforme Art. 8º Caput da Lei 10.216/2001, com capacitação técnica específica na respectiva área do serviço credenciado.

6. DO BANCO DE DADOS

- 6.1.** A Unidade habilitada deve manter registro de todos os seus casos, segundo a Resolução CFM nº 1.821/07, que aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos pacientes, com vistas a permitir a recuperação de dados quanto ao crédito dos procedimentos.

7. DO CREDENCIAMENTO

- 7.1.** A Secretaria Municipal de Saúde, através dos seus órgãos competentes, selecionará as candidatas que receberem pareceres favoráveis de avaliação física-funcional, as quais farão parte do BANCO DE UNIDADES CADASTRADAS para ofertarem serviços clínicos, diagnósticos e/ou cirúrgicos. A mera participação no Banco não implica na obrigatoriedade do Município de credenciar as unidades cadastradas.
- 7.2.** Na efetivação do convênio deverão ser providenciados os instrumentos cadastrais e respectivos arquivos, conforme as normas vigentes do SUS e no Município.
- 7.3.** A Secretaria Municipal de Saúde poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela SMS-RIO, por ocasião da verificação.
- 7.4.** O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no convênio, a serem aplicadas pela Secretaria Municipal de Saúde de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em rescisão.
- 7.5.** As CONVENIADAS deverão manter seus registros contábeis atualizados na forma da lei, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde.

8. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

- 8.1.** As atividades pactuadas no âmbito deste Termo Descritivo deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:
- 8.2.** Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;
- 8.3.** Garantir a disposição integral da agenda dos profissionais e procedimentos Sistema de Regulação da SECRETARIA para os serviços pactuados neste documento. Os procedimentos e consultas realizados que não forem disponibilizados para o sistema de regulação não serão aceitos para fins de gratuidade.
- 8.4.** O perfil assistencial da unidade CONVENIADA deve atender a necessidade de acesso aos serviços de saúde da população do Rio de Janeiro;
- 8.5.** As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste convênio, serão totalmente reguladas de acordo com a Central de Regulação da SMS-RJ, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde como um todo;
- 8.6.** Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se as penalidades previstas no convênio;

- 8.7.** Fazer uso do Sistema de Regulação de forma exclusiva e integral para a oferta e acesso aos serviços de saúde pactuados nesta programação, desde a atenção ambulatorial (consultas e procedimentos), até as internações clínico-cirúrgicas e demais exames e procedimentos de média e alta complexidade;
- 8.8.** Todos os leitos SUS devem estar cadastrados no Sistema de Regulação e suas ocupações deverão ser informadas pela CONVENIADA, pelo menos, uma vez ao dia, por meio do censo de ocupação de leitos;
- 8.9.** A CONVENIADA deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários;
- 8.10.** Garantir que os retornos necessários serão agendados pela CONVENIADA após a instituição e desenvolvimento do Plano de tratamento;
- 8.11.** Garantir que todos os usuários em condições de alta, devem ser contrarreferenciados às suas respectivas Unidades Básicas de Saúde - USB, com resumo de alta e plano terapêutico;
- 8.12.** Os bloqueios de agenda superior a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados a Central de Regulação da SMS-RJ.
- 8.13.** Os procedimentos de assistência ambulatorial e hospitalar (internação) pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.
- 8.14.** Cabe à SECRETARIA a garantia da linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, realização de procedimentos na própria unidade CONVENIADA e, por fim, a disponibilidade do procedimento no sistema de regulação. Portanto, qualquer solicitação de exame complementar ou procedimento deve ser solicitado pela CONVENIADA em formulário de referência da “Atenção Secundária para a Atenção Primária”. O paciente deverá ser encaminhado pela CONVENIADA para a Unidade de Atenção Primária responsável pelo paciente constante na plataforma “Onde ser Atendido” da SECRETARIA, acessível em www.subpav.org/ondeserattendido. A inserção no sistema de regulação desse procedimento será feita por essa Unidade de Atenção Primária.
- 8.15.** A alta hospitalar de munícipes do Rio de Janeiro deverá ser registrada no **Sistema de Alta Referenciada** desta secretaria, disponível no site www.subpav.org, a fim de garantir a coordenação do cuidado pelas unidades de atenção primárias municipais.
- 8.16.** A Unidade se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho.
- 8.17.** Descumpridas as exigências desse termo de referência esta Secretaria Municipal de Saúde poderá dispor de penalidades e sanções previstas no convênio.
- 8.18.** A Atenção Primária à Saúde da respectiva área de referência do paciente fará o diagnóstico inicial do usuário e a respectiva solicitação no Sistema de Regulação.
- 8.19.** Ao prestador caberá a realização de consulta pré-operatória, a execução do procedimento e as consultas de retorno.
- 8.20.** A unidade prestadora deverá garantir referência imediata de alta complexidade ao paciente, em caso de complicação peri-operatória, sendo de sua responsabilidade a assistência integral ao paciente desde a sua admissão até a alta.

9. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

9.1. DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

9.1.1. Regulação Ambulatorial:

- 9.1.1.1. O Sistema de Regulação é o único sistema utilizado pela SMS para regulação de oferta de procedimentos ambulatoriais atualmente. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado a SECRETARIA se obrigará a comunicar a CONVENIADA;
- 9.1.1.2. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONVENIADA no Sistema de Regulação para a Central de Regulação (CR) municipal;
- 9.1.1.3. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do Sistema de Regulação;
- 9.1.1.4. Para fins de CEBAS, todos os procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo Sistema de Regulação, não serão aceitos pelo Município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador. Para fins de comprovação de realização do procedimento somente serão contabilizados os pacientes atendidos em que o “*check in*” seja confirmado no sistema de regulação pela CONVENIADA;
- 9.1.1.5. A unidade CONVENIADA é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo Sistema de Regulação, cabendo a responsabilidade de oferta de vagas e a configuração de suas agendas pelo Sistema de Regulação;
- 9.1.1.6. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do Sistema de Regulação;
- 9.1.1.7. Cabe à unidade CONVENIADA o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações;
- 9.1.1.8. Cabe à unidade CONVENIADA o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;
- 9.1.1.9. Fica vedada a devolução do paciente à unidade SOLICITANTE sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade CONVENIADA, uma vez agendado pelo Sistema de Regulação;
- 9.1.1.10. A unidade CONVENIADA deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade SOLICITANTE deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;
- 9.1.1.11. Cabe à unidade CONVENIADA a confirmação no Sistema de Regulação da realização do procedimento agendado (“*check in*”) no mesmo dia a fim de não ser caracterizada falta do paciente, uma vez que somente as consultas reguladas que forem realizadas serão remuneradas;
- 9.1.1.12. Cabe à unidade CONVENIADA o agendamento pelo Sistema de Regulação para consultas de retorno na própria unidade de saúde imediatamente após a consulta com um máximo de 2 retornos para cada consulta de primeira vez.
- 9.1.1.13. Fica vedada a devolução do paciente para a unidade SOLICITANTE para o agendamento de retorno na própria unidade;
- 9.1.1.14. É obrigatório o preenchimento da contrarreferência pelo profissional assistente da unidade CONVENIADA.

9.1.2. Regulação de Leitos Hospitalares:

- 9.1.2.1. Os leitos hospitalares da unidade CONVENIADA deverão ser disponibilizados em sua totalidade para serem regulados pela central de regulação (CR) municipal;
- 9.1.2.2. Fica vedada a reserva ou disponibilização de leitos hospitalares que não sejam regulados através do sistema de regulação do município;
- 9.1.2.3. Para fins de CEBAS, todas as internações hospitalares que não forem reguladas pelo sistema de regulação do município não serão aceitas, ficando o ônus do procedimento ou internação a cargo do prestador;

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

9.1.2.5. A CONVENIADA deverá informar à Central de Regulação do Município o impedimento de leitos sempre que houver necessidade, informando o motivo e o período do mesmo. Quando o leito hospitalar deixar de ter o impedimento, a CONVENIADA deve informar imediatamente a Central de Regulação do Município;

9.1.2.6. A unidade CONVENIADA deve manter o mapa de leitos atualizado para a Central de Regulação do Município. Toda alta hospitalar deve ser informada em tempo real através do Sistema de Regulação do Município;

9.1.2.7. Em caso de não atualização do mapa de leitos no Sistema de Regulação é de responsabilidade da unidade CONVENIADA garantir a internação uma vez que o paciente seja regulado;

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

9.1.2.9. Fica vedada a negativa de admissão pela CONVENIADA a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município uma vez disponibilizada a vaga ou não informada à ocupação do leito através do mapa de leitos;

9.1.2.10. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela CONVENIADA uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município.

10. DO CONVÊNIO

10.1. Os convênios serão firmados conforme a comprovada necessidade do Sistema Único de Saúde e a autorização do Gestor do Sistema no Município do Rio de Janeiro.

10.2. Os convênios em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei 8666/93, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal.

Rio de Janeiro, 12 de Janeiro de 2017.
SERGIO LUIS TEIXEIRA DE AQUINO

ANEXO I - ESTIMATIVA PARA CREDENCIAMENTO DE SERVIÇOS CLÍNICOS, DIAGNÓSTICOS E CIRÚRGICOS

CÓDIGO SIGTAP	NOME PROCEDIMENTO	(A) Oferta mensal	(B) Media Mensal de solicitações	(C) Demanda Mensal não atendida (C)=(A)-(B)	(D) Fila Acumulada SISREG (em 02/01/2016)	(E) Proposta de eliminar a Fila Acumulada (prazo 06 meses)	(F) Quantidade Mensal a credenciar F=(B)+(E)
	CONSULTAS	11.558	25.276	13.876	51.322	8.554	34.017
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	6.344	10.594	4.250	14.026	2.338	12.932
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA	186	1.108	922	3.886	648	1.756
04.05.05.0XX-X	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - CIRURGIA DE CATARATA	816	2.541	1.725	5.897	983	3.524
03.03.05.0XX-X	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GLAUCOMA	163	1.210	1.047	4.226	704	1.914
04.05.03.0XX-X	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - RETINA GERAL	119	680	561	1.075	179	859
04.09.XX.XXX-X	CONSULTA EM CIRURGIA EM UROLOGIA (GRUPO)	1.136	2.761	1.625	6.832	1.139	3.900
04.07.04.0XX-X	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - HERNIA	482	1.306	824	3.295	549	1.855
04.07.03.003-4	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - VESICULA	508	994	486	2.037	340	1.334
04.09.XX.XXX-X 04.07.XX.XXX-X	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIATRICA	361	1.116	755	2.455	409	1.525
04.06.02.0XX-X 02.05.01.004-0	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR - DOENÇA VENOSA	93	555	462	1.968	328	883
04.09.06.018-6	CONSULTA EM GINECOLOGIA - LAQUEADURA	347	849	502	3.184	531	1.380
02.09.03.001-1	CONSULTA EM GINECOLOGIA CIRURGICA - HISTEROSCOPIA	140	105	123	492	82	374
04.01.01.XXX-X	CONSULTA EM DERMATOLOGIA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS	863	1.457	594	1.949	325	1.782
PROCEDIMENTOS		4.895	9.962	5.067	21.873	3.646	13.613
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	1.466	2.761	1.295	6.528	1.088	3.849
02.09.02.0XX-X	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	606	1.598	992	4.279	713	2.311
02.05.02.018-6	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL	1.026	1.676	650	2.757	460	2.136
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA	194	651	457	1.607	268	919
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE	240	649	409	2.298	383	1.032
02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO	85	462	377	1.202	200	662
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL	550	865	315	572	95	960
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	208	300	92	249	42	342
04.05.03.017-7	VITRECTOMIA POSTEIROR COM INFUSÃO DE PERFLUORCARBONO/ ÓLEO DE SILICONE/ ENDOLASER	7	50	43	170	28	78
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO	452	688	236	1.159	193	881
02.05.02.004-6	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES	61	262	201	1.052	175	437

I. A CONVENIADA no âmbito deste edital, deverá oferecer o procedimento principal ao Sistema de Regulação, sendo as consultas delas decorrentes (primeira vez e retorno) a ela vinculadas. Ou seja, o prestador que oferecer cada um dos procedimentos principais elencados na Tabela deverá, obrigatoriamente, oferecer o quantitativo mínimo exigido para consultas de 1ª vez(consulta pré-operatória) e retorno necessários à integralidade do cuidado. Por exemplo, o prestador que oferecer 1 consulta em cirurgia em ginecologia - laqueadura deverá obrigatoriamente realizar a consulta de primeira vez e pelo menos uma consulta de retorno.

II. Caso o prestador não cumpra as exigências descritas nesta Edital, esta Secretaria Municipal de Saúde aplicará penalidades previstas no convênio, podendo acarretar em descredenciamento da entidade no SUS.

III. A Atenção Primária à Saúde da respectiva área de referência do paciente fará o diagnóstico inicial do usuário e a respectiva solicitação no Sistema de Regulação.

IV. Ao prestador caberá a realização de consulta pré-operatória, a execução do procedimento e as consultas de retorno.

V. A unidade prestadora deverá garantir referência imediata de alta complexidade ao paciente, em caso de complicação peri-operatória, sendo de sua responsabilidade a assistência integral ao paciente desde a sua admissão até a alta.

ANEXO II - TABELA DE CÓDIGOS DE PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	
SUBGRUPO 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL
03.01.01.007-2	CONSULTA EM UROLOGIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - HERNIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - VESICULA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA - LAQUEADURA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA CIRURGICA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR
03.01.01.007-2	CONSULTA DERMATOLOGIA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 01 -Coleta de Material	
02.01.01.002-0	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PRÓSTATA
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
02.05.02.018-6	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL
02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL
02.05.02.004-6	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 09 - Diagnóstico por endoscopia	
02.09.02.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 11 - Métodos diagnósticos em especialidades	
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	
SUBGRUPO 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão	
DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO GLAUCOMA	
DIAGNÓSTICO/REAValiação	
03.01.01.010-2	Consulta para diagnóstico/reavaliação de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria)
TRATAMENTO	
03.03.05.001-2	Acompanhamento de avaliação de glaucoma por fundoscopia e tonometria
03.03.05.003-9	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (1º linha)
03.03.05.004-7	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (2º linha)
03.03.05.005-5	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (3º linha)
03.03.05.016-0	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 1º linha associada a 2º linha - Binocular
03.03.05.018-7	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 1º linha associada a 3º linha - Binocular
03.03.05.0209	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 2º linha associada a 3º linha - Binocular
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 01 - pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas	
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA
04.01.01.009-0	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 05 - Cirurgia do aparelho da visão	
DEMAIS PROCEDIMENTOS	
04.05.03.017-7	Victrectomia Posterior c/ Infusão de Perfluorocarbono/Óleo de Silicone/Endolaser
04.05.05.032-1	Trabeculectomia
CIRURGIA DE RETINA	
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada (VINCULADA AS CIRURGIAS DE RETINA)
04.05.03.004-5	Fotocoagulação a laser
04.05.03.007-0	Retinopexia com introflexão escleral¹
04.05.03.022-3	Remoção de óleo de silicone¹
PRÉ-OPERATÓRIO	
02.05.02.008-9	Ultrassonografia de globo ocular/órbita monocular (50 pacientes)
02.11.06.012-7	Mapeamento de retina
CIRURGIA DE CATARATA	
04.05.05.009-7	Facectomia com implante de lente intra-ocular
04.05.05.010-0	Facectomia sem implante de lente intra-ocular
04.05.05.011-9	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular rígida
04.05.05.037-2	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável

	PRÉ-OPERATÓRIO
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada (VINCULADA AS CIRURGIAS DE CATARATA)
02.11.06.001-1	Biometria ultrasonica (Monocular)
02.11.06.012-7	Mapeamento de retina
02.11.06.005-4	Ceratometria
02.11.06.014-3	Microscopia especular de córnea
02.11.06.015-1	Potencial de acuidade visual
	GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos
	SUBGRUPO 06 - Cirurgia do aparelho circulatório
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
	GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos
	SUBGRUPO 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA - PEDIATRIA
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA - PEDIATRIA
	GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos
	SUBGRUPO 09 - Cirurgia do aparelho da genitourinário
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA
04.09.02.011-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA PEDIATRICA
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL/BILATERAL PEDIÁTRICA
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE PEDIÁTRICA

DOCUMENTO DESCRITIVO

CNES:		CNPJ:	
Razão Social:			
Nome Fantasia:			
Endereço:			
Cidade:	Rio de Janeiro	UF:	RJ
CEP:		Telefone:	
Nome:		CPF:	
Cargo:		CRM-RJ:	

OBJETO

O presente Documento Descritivo acordado entre o **Gestor do SUS** no Município do Rio do Janeiro e a Unidade _____ tem por **objeto** a **prestação de Serviços Clínicos, Diagnósticos e Cirúrgicos**, segundo o modelo assistencial do SUS, com o estabelecimento de metas quantitativas e qualitativas, visando:

- a) a **Atenção à Saúde**: prestar assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, de acordo com a pactuação estabelecida;
- b) o **Aprimoramento da Gestão**: implantar/implementar processos para a melhoria contínua da qualidade da assistência prestada;
- c) o **Aperfeiçoamento dos Profissionais**: aprimorar a capacitação e qualificação do corpo profissional.

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

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

LOCALIZAÇÃO

MISSÃO

A _____ caracteriza-se como Estabelecimento de Saúde especializado em prestar serviços de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos do Aparelho Geniturinário.

HISTÓRICO

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

INFRAESTRUTURA, EQUIPAMENTOS E RECURSOS HUMANOS.

O estabelecimento disponibiliza todos os recursos, físicos, materiais, permanentes e de consumo, necessários para a assistência conveniada, conforme elencados na Ficha do CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) e no Relatório de Carga Horária de Profissionais, da Base Municipal do CNES, anexados ao Processo Administrativo.

a) Capacidade Instalada

A _____ detém capacidade instalada para prestação de serviços de Procedimentos Clínicos e Cirúrgicos do Aparelho Geniturinário a _____ pacientes SUS.

b) Instalações

Todos os serviços de que trata este termo de referência devem atender a Resolução SMS Nº 1779 de 18 de agosto de 2011 e estar em conformidade com RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, que dispõe sobre o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e a Portaria Federal Nº 453, de 1 de julho de 1998, que estabelece as diretrizes básicas de

proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x em todo território nacional e dá outras providências, Resolução CFM nº 2.056, de 12 de novembro de 2013, que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

c) Equipamentos

A interrupção dos serviços ocasionada por avaria dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 07 (sete) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de responsabilidade do prestador não podendo ultrapassar 14 dias contados a partir da interrupção.

II. TERAPIAS DO APARELHO DA VISÃO

d) Equipamentos básicos para o Consultório de Oftalmologia

- XI. Equipo oftalmológico composto de Cadeira e Coluna
- XII. Refrator de Greens, Projetor de Optotipos
- XIII. Lâmpada de Fenda
- XIV. Tonômetro de Aplanação de Goldman
- XV. Oftalmoscópio direto
- XVI. Retinoscópio
- XVII. Lensômetro
- XVIII. Auto-refrator computadorizado
- XIX. Régua ou caixa de prisma
- XX. Caixa de prova.

e) Equipamentos básicos para exames complementares

- XII. Oftalmoscópio Binocular indireto,
- XIII. Ecobiômetro
- XIV. Aparelho de Ultrassonografia ocular
- XV. Paquímetro ultrassônico
- XVI. Topógrafo de córnea computadorizado
- XVII. Microscópio especular de córnea
- XVIII. Retinógrafo
- XIX. Campímetro computadorizado
- XX. LASER de Argônio (ou LASER verde)
- XXI. YAG-LASER
- XXII. Ceratômetro.

f) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

- XII. Microscópio cirúrgico
- XIII. Facoemulsificador, foco cirúrgico
- XIV. Duas mesas cirúrgicas
- XV. Mesas auxiliares
- XVI. Vítreofágo
- XVII. Equipamento de endolaser
- XVIII. Material de anestesia adequado
- XIX. Monitores
- XX. Um (01) capnógrafo
- XXI. Um 01 aspirador elétrico a vácuo portátil
- XXII. Instrumental cirúrgico necessário para o bom desempenho dos procedimentos.

VII. CIRURGIA DO APARELHO GENITOURINÁRIO

Os serviços CONVENIADOS e CREDENCIADOS deverão possuir os equipamentos mínimos para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Documento Descritivo, conforme descritos a seguir:

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Urologia

- XXII. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
- XXIII. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- XXIV. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
- XXV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
- XXVI. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
- XXVII. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
- XXVIII. 1 esfigmomanômetro
- XXIX. 1 estetoscópio
- XXX. 1 termômetro
- XXXI. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
- XXXII. 1 lanterna com pilhas
- XXXIII. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)
- XXXIV. Luvas descartáveis
- XXXV. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
- XXXVI. 1 otoscópio
- XXXVII. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
- XXXVIII. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
- XXXIX. Material para curativos / retirada de pontos
- XL. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
- XLI. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
- XLII. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

e) Equipamentos básicos para o Consultório de Ginecologia

- XXIII. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
- XXIV. 1 cadeira ou poltrona para o médico
- XXV. 1 mesa/birô

XXVI. 1 maca/mesa ginecológica acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
XXVII. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
XXVIII. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
XXIX. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
XXX. 1 esfigmomanômetro
XXXI. 1 estetoscópio
XXXII. 1 termômetro
XXXIII. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XXXIV. 1 lanterna com pilhas
XXXV. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)
XXXVI. Luvas descartáveis
XXXVII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XXXVIII. 1 otoscópio
XXXIX. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XL. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XLI. Material para curativos / retirada de pontos
XLII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XLIII. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XLIV. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

f) Equipamentos básicos para o Consultório de Cirurgia Geral

XXII. 2 cadeiras – uma para o paciente e outra para o acompanhante
XXIII. 1 cadeira ou poltrona para o médico
XXIV. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
XXV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
XXVI. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial
XXVII. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido
XXVIII. Lixeiras com pedal
XXIX. Lençóis para as macas
XXX. 1 esfigmomanômetro
XXXI. 1 estetoscópio 1 termômetro 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XXXII. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
XXXIII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XXXIV. 1 otoscópio (opcional) 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XXXV. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XXXVI. Material para pequenas cirurgias
XXXVII. Material para curativos / retirada de pontos
XXXVIII. Material para anestesia local
XXXIX. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XL. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XLI. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências
XLII. Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

g) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(i) As salas cirúrgicas deverão conter os seguintes equipamentos:

XXXIII. mesas/macas cirúrgicas;
XXXIV. mesa para instrumental;
XXXV. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;
XXXVI. conjunto de emergência, com desfibrilador;
XXXVII. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
XXXVIII. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
XXXIX. banqueta ajustável, inox;
XL. balde a chute;
XLI. tensiômetro ou similar;
XLII. equipamento para ausculta cardíaca;
XLIII. fontes de gases e vácuo;
XLIV. monitor cardíaco;
XLV. oxímetro de pulso;
XLVI. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas orofaríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
XLVII. instrumental cirúrgico;
XLVIII. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
XLIX. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
L. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(ii) A Sala de Indução/Recuperação Anestésica deverá estar equipada com:

I. cama/maca de recuperação com grade;
II. tensiômetro ou similar;
III. laringoscópio adulto ou infantil;
IV. capnógrafo;
V. ventilador pulmonar adulto e infantil;
VI. aspirador contínuo elétrico;
VII. estetoscópio;
VIII. fonte de oxigênio e vácuo;
IX. monitor cardíaco;
X. oxímetro de pulso;
XI. eletrocardiógrafo;
XII. maca hospitalar com grade;
XIII. material de consumo;
XIV. medicamentos.

VIII. CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO E PAREDE

c) Equipamentos básicos para o Consultório de Gastroenterologia

XXI. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
XXII. 1 cadeira ou poltrona para o médico
XXIII. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
XXIV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
XXV. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
XXVI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas
XXVII. 1 esfigmomanômetro
XXVIII. 1 estetoscópio
XXIX. 1 termômetro
XXX. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XXXI. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
XXXII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XXXIII. 1 otoscópio (opcional) 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XXXIV. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XXXV. Material para pequenas cirurgias
XXXVI. Material para curativos / retirada de pontos
XXXVII. Material para anestesia local
XXXVIII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XXXIX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XL. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências*
*Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

d) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(iii) As salas cirúrgicas deverão conter os seguintes equipamentos:

XIX. mesas/macas cirúrgicas;
XX. mesa para instrumental;
XXI. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;
XXII. conjunto de emergência, com desfibrilador;
XXIII. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
XXIV. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
XXV. banqueta ajustável, inox;
XXVI. balde a chute;
XXVII. tensiômetro ou similar;
XXVIII. equipamento para ausculta cardíaca;
XXIX. fontes de gases e vácuo;
XXX. monitor cardíaco;
XXXI. oxímetro de pulso;
XXXII. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas oro-faríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
XXXIII. instrumental cirúrgico;
XXXIV. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
XXXV. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
XXXVI. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(iv) A Sala de Indução/Recuperação Anestésica deverá estar equipada com:

XV. cama/maca de recuperação com grade;
XVI. tensiômetro ou similar;
XVII. laringoscópio adulto ou infantil;
XVIII. capnógrafo;
XIX. ventilador pulmonar adulto e infantil;
XX. aspirador contínuo elétrico;
XXI. estetoscópio;
XXII. fonte de oxigênio e vácuo;
XXIII. monitor cardíaco;
XXIV. oxímetro de pulso;
XXV. eletrocardiógrafo;
XXVI. maca hospitalar com grade;
XXVII. material de consumo;
XXVIII. medicamentos.

IX. CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO

c) Equipamentos básicos para o Consultório de Angiologia

XXII. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
XXIII. 1 cadeira ou poltrona para o médico
XXIV. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol (opcional)
XXV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca (opcional)
XXVI. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
XXVII. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas (opcional)
XXVIII. 1 esfigmomanômetro
XXIX. 1 estetoscópio
XXX. 1 termômetro
XXXI. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XXXII. 1 lanterna com pilhas
XXXIII. Abaixadores de língua descartáveis (opcional)
XXXIV. Luvas descartáveis
XXXV. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XXXVI. 1 otoscópio
XXXVII. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária

XXXVIII. 1 fita métrica plástica flexível inelástica Oftalmoscópio (opcional)
XXXIX. Material para curativos / retirada de pontos
XL. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XLI. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XLII. Condições para desinfecção dos instrumentos dentro das normas sanitárias

d) Equipamentos mínimos do Complexo Cirúrgico para a realização dos seguintes procedimentos cirúrgicos:

(iii) As salas cirúrgicas deverão conter os seguintes equipamentos:

XIX. mesas/macas cirúrgicas;
XX. mesa para instrumental;
XXI. aparelho de anestesia, segundo normas da ABNT;
XXII. conjunto de emergência, com desfibrilador;
XXIII. aspirador cirúrgico elétrico, móvel;
XXIV. dispositivos para iluminação do campo cirúrgico;
XXV. banqueta ajustável, inox;
XXVI. balde a chute;
XXVII. tensiômetro ou similar;
XXVIII. equipamento para ausculta cardíaca;
XXIX. fontes de gases e vácuo;
XXX. monitor cardíaco;
XXXI. oxímetro de pulso;
XXXII. laringoscópio (adulto e infantil), tubos traqueais, guia e pinça condutora de tubos traqueais, cânulas oro-faríngeas, agulhas e material para bloqueios anestésicos;
XXXIII. instrumental cirúrgico;
XXXIV. material de consumo adequadamente esterilizado, de acordo com as normas em vigor;
XXXV. medicamentos (anestésicos, analgésicos e mediações essenciais para utilização imediata, caso haja necessidade de procedimento de manobras de recuperaçãocardiorrespiratória.);
XXXVI. equipamentos e materiais específicos para o procedimento praticado.

(iv) A Sala de Indução/Recuperação Anestésica deverá estar equipada com:

XVI. cama/maca de recuperação com grade;
XVII. tensiômetro ou similar;
XVIII. laringoscópio adulto ou infantil;
XIX. capnógrafo;
XX. ventilador pulmonar adulto e infantil;
XXI. aspirador contínuo elétrico;
XXII. estetoscópio;
XXIII. fonte de oxigênio e vácuo;
XXIV. monitor cardíaco;
XXV. oxímetro de pulso;
XXVI. eletrocardiógrafo;
XXVII. maca hospitalar com grade;
XXVIII. material de consumo;
XXIX. medicamentos.
XXX. 2 cadeiras ou poltronas – uma

X. PEQUENAS CIRURGIAS E PROCEDIMENTOS DE PELE

a) Equipamentos básicos para o Consultório de Dermatologia

XXI. 2 cadeiras ou poltronas - uma para o paciente e outra para o acompanhante
XXII. 1 cadeira ou poltrona para o médico
XXIII. 1 mesa/birô 1 maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
XXIV. 1 escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca
XXV. 1 local com chave para a guarda de medicamentos sujeitos a controle especial (obrigatório caso utilize ou guarde medicamentos desse grupo)
XXVI. 1 pia ou lavabo Toalhas de papel / sabonete líquido para a higiene Lixeiras com pedal Lençóis para as macas
XXVII. 1 esfigmomanômetro
XXVIII. 1 estetoscópio
XXIX. 1 termômetro
XXX. 1 martelo para exame neurológico (opcional)
XXXI. 1 lanterna com pilhas Abaixadores de língua descartáveis Luvas descartáveis
XXXII. 1 negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
XXXIII. 1 otoscópio (opcional)
XXXIV. 1 balança antropométrica adequada à faixa etária
XXXV. Material para pequenas cirurgias
XXXVI. Material para curativos / retirada de pontos
XXXVII. Material para anestesia local
XXXVIII. Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
XXXIX. 1 recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante
XL. Cumpre os requisitos de segurança para atendimento de intercorrências*
*Dentro do consultório ou referenciado dentro do ambiente

XI. EQUIPAMENTOS E MEDICAMENTOS MÍNIMOS PARA O ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIAS PARA TODOS OS CONSULTÓRIOS OU SERVIÇOS

XIII. 1 Aspirador de secreções
XIV. Cânulas endotraqueais
XV. Cânulas naso ou orofaríngeas
XVI. Desfibrilador EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos)
XVII. Laringoscópio com lâminas adequadas
XVIII. Máscara laríngea
XIX. Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia
XX. Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador
XXI. Oxímetro de pulso
XXII. Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara
XXIII. Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa
XXIV. Sondas para aspiração Tubos endotraqueais

10.2.1. Recursos Humanos:

d) Equipe básica composta por:

IV. Médico responsável
V. Corpo clínico composto por profissionais com título de especialista
VI. Médico Anestesiologista, quando couber.

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

Código Procedimento	CBO (código)	CBO Nome
02.05.01.003-2	225120	Médico cardiologista
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.09.01.003-7	225165	Médico gastroenterologista
	225220	Médico cirurgia do aparelho digestivo
	225310	Médico em endoscopia
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.05.01.004-0	225115	Médico angiologista
	225120	Médico cardiologista
	225203	Médico em cirurgia vascular
	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.05.02.018-6	225125	Médico clínico
	225142	Médico da estratégia de saúde da família
	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.09.01.002-9	225165	Médico gastroenterologista
	225280	Médico coloproctologista
	225310	Médico em endoscopia
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.11.06.018-6	225265	Médico oftalmologista
02.05.02.006-2	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.05.02.009-7	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225255	Médico mastologista
	225320	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem
02.11.02.006-0	225120	Médico cardiologista
02.05.02.004-6	225250	Médico ginecologista e obstetra
	225320	Médico urologista
	225285	Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

f) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo serviço a ser credenciado, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado no âmbito deste documento descritivo.

CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES PACTUADAS

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

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

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

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

COMPROMISSOS DA UNIDADE COM O GESTOR MUNICIPAL DO SUS

a) Prestar assistência integral e humanizada aos pacientes, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS ;
b) Monitorar processos assistenciais e administrativos buscando a melhoria contínua da qualidade;
c) Promover capacitação e qualificação de seu corpo profissional;
d) Preencher, mensalmente, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do SUS e atualizar, com a mesma periodicidade, as versões do CNES;
e) Participar do Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, através do SISREG, **disponibilização de 100% dos procedimentos conveniados.**
f) Seguir todos os protocolos de regulação da Secretaria Municipal de Saúde;
g) Alimentar o Sistema de Regulação com a confecção, gerenciamento das agendas e confirmação de todos os atendimentos realizados e atualização diária dos mapas de leitos;
h) Prestar assistência utilizando as prerrogativas do Programa Nacional de Segurança do Paciente, segundo normas vigentes (Portaria nº529, de 1º de abril de 2013).
i) Oferecer o procedimento principal ao Sistema de Regulação, sendo as consultas delas decorrentes (primeira vez e retorno) a ela vinculadas. Ou seja, o prestador que oferecer cada um dos procedimentos principais elencados na Tabela deverá, obrigatoriamente, oferecer o quantitativo mínimo exigido para consultas de 1ª vez(consulta pré-operatória) e retorno necessários à integralidade do cuidado. Por exemplo, o prestador que oferecer 1 consulta em cirurgia em ginecologia - laqueadura deverá obrigatoriamente realizar a consulta de primeira vez e pelo menos uma consulta de retorno.
j) Cumprir as exigências aqui descritas esta Secretaria Municipal de Saúde, estando sujeita a penalidades previstas no convênio, podendo acarretar em descredenciamento da entidade no SUS.
k) A Atenção Primária à Saúde da respectiva área de referência do paciente fará o diagnóstico inicial do usuário e a respectiva solicitação no Sistema de Regulação.
l) Realizar consulta pré-operatória, a execução do procedimento e as consultas de retorno.
m) Garantir referência imediata de alta complexidade ao paciente, em caso de complicação peri-operatória, sendo de sua responsabilidade a assistência integral ao paciente desde a sua admissão até a alta.

METAS FISICAS E QUALITATIVAS

As metas quantitativas e qualitativas a serem atingidas, para o monitoramento assistencial da _____ estão apresentadas nas tabelas a seguir:

METAS QUANTITATIVAS - ESTIMATIVAS MENSAIS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	
SUBGRUPO 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL
03.01.01.007-2	CONSULTA EM UROLOGIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - HERNIA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - VESICULA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA - LAQUEADURA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM GINECOLOGIA CIRURGICA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA PEDIÁTRICA
03.01.01.007-2	CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR
03.01.01.007-2	CONSULTA DERMATOLOGIA - PEQUENOS PROCEDIMENTOS
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 01 -Coleta de Material	
02.01.01.002-0	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PRÓSTATA
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 05 - Diagnóstico por Ultrassonografia	
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
02.05.02.018-6	ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL
02.05.02.006-2	ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA DE MAMAS BILATERAL
02.05.02.004-6	ULTRA-SONOGRAFIA DE PARTES MOLES
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 09 - Diagnóstico por endoscopia	
02.09.02.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA
02.09.03.001-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA
GRUPO 02 - Procedimentos Diagnósticos	
SUBGRUPO 11 - Métodos diagnósticos em especialidades	
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNÓSTICA)
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE
GRUPO 03 - Procedimentos Clínicos	
SUBGRUPO 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão	
DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO GLAUCOMA	
DIAGNÓSTICO/REAVALIÇÃO	
03.01.01.010-2	Consulta para diagnóstico/reavaliação de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria)
TRATAMENTO	
03.03.05.001-2	Acompanhamento de avaliação de glaucoma por fundoscopia e tonometria
03.03.05.003-9	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (1º linha)
03.03.05.004-7	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (2º linha)
03.03.05.005-5	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma binocular (3º linha)
03.03.05.016-0	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 1º linha associada a 2º linha - Binocular
03.03.05.018-7	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 1º linha associada a 3º linha - Binocular
03.03.05.0209	Tratamento oftalmológico de pac c/glaucoma - 2º linha associada a 3º linha - Binocular
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 01 - pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosas	
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA
04.01.01.009-0	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS
04.01.01.007-4	EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 05 - Cirurgia do aparelho da visão	
DEMAIS PROCEDIMENTOS	
04.05.03.017-7	Victrectomia Posterior c/ Infusão de Perfluorocarbono/Oléo de Silicone/Endolaser
04.05.05.032-1	Trabeculectomia
CIRURGIA DE RETINA	
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada (VINCULADA AS CIRURGIAS DE RETINA)
04.05.03.004-5	Fotocoagulação a laser
04.05.03.007-0	Retinopexia com introflexão escleral¹
04.05.03.022-3	Remoção de óleo de silicone¹
PRÉ-OPERATÓRIO	
02.05.02.008-9	Ultrassonografia de globo ocular/órbita monocular (50 pacientes)
02.11.06.012-7	Mapeamento de retina
CIRURGIA DE CATARATA	
04.05.05.009-7	Facectomia com implante de lente intra-ocular
04.05.05.010-0	Facectomia sem implante de lente intra-ocular
04.05.05.011-9	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular rígida
04.05.05.037-2	Facoemulsificação com implante de lente intra-ocular dobrável
PRÉ-OPERATÓRIO	
03.01.01.007-2	Consulta médica em atenção especializada (VINCULADA AS CIRURGIAS DE CATARATA)
02.11.06.001-1	Biometria ultrasonica (Monocular)
02.11.06.012-7	Mapeamento de retina

02.11.06.005-4	Ceratometria
02.11.06.014-3	Microscopia especular de córnea
02.11.06.015-1	Potencial de acuidade visual
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 06 - Cirurgia do aparelho circulatório	
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (UNILATERAL)
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 07 - Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA - PEDIATRIA
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA - PEDIATRIA
GRUPO 04 - Procedimentos Cirúrgicos	
SUBGRUPO 09 - Cirurgia do aparelho da genitourinário	
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA
02.09.02.001-6	CISTOSCOPIA E/OU URETEROSCOPIA E/OU URETROSCOPIA
04.09.02.011-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA PEDIATRICA
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL/BILATERAL PEDIÁTRICA
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE PEDIÁTRICA

METAS QUALITATIVAS

INDICADORES	META	FÓRMULA DE CÁLCULO	FORMA DE ACOMPANHAMENTO
Percentual de marcações canceladas por causas atribuídas à CONVENIADA	Inferior a 5%	<u>Nº de Procedimentos cancelados</u> Nº total de procedimentos realizados	Relatório mensal
Percentual de procedimentos com tempo médio de espera de 30 min desde a hora agendada até o momento da realização do procedimento	80%	<u>Nº de procedimentos que cumpriram os tempos de espera de 30 min</u> Nº total de procedimentos realizados	Relatório mensal
Percentual de exames repetidos que exijam retorno do cliente por causas atribuídas à CONVENIADA	Inferior a 3%	<u>Nº de exames repetidos por marcação</u> Nº total de marcações-	Relatório mensal
Percentual das remarcações de procedimentos devido a manutenção corretiva de equipamentos	Inferior a 2%	<u>Nº de remarcações de procedimentos devido a manutenção corretiva de equipamentos</u> Nº total de remarcações	Relatório mensal
Taxa de Infecções Hospitalares por Procedimento	Inferior a 1%	Nº de pacientes submetidos a um <u>procedimento</u> Total de pacientes submetidos a este tipo de procedimento	Relatório mensal

Acompanhamento das Metas de Qualidade	
Índice executado pela unidade	Intervenção de gestão
80%	Avaliação regular da Comissão de acompanhamento
50 a 80%	Solicitação de adequação a unidade, intensificação da supervisão.
30 a 50% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção/revisão da pactuação
30% (durante 3 meses consecutivos ou 5 meses alternados)	Encaminhamento com vistas à intervenção/revisão da pactuação

ACOMPANHAMENTO DAS METAS PACTUADAS

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

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

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2017.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ:

TESTEMUNHAS:

1.
NOME:
IDENTIDADE:

2.
NOME:
IDENTIDADE:

CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E _____, PARA EXECUÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE, EM GRATUIDADE, CONFORME PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 09/000.098/2017 (EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2017).

Aos _____ dias do mês de _____ de 2017, pelo presente instrumento, de um lado o Município do Rio de Janeiro, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001- 48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do Secretário Municipal de Saúde, CARLOS EDUARDO DE MATTOS, brasileiro, médico, (estado civil) _____, portador da carteira de identidade nº _____ e inscrito no CPF sob o nº. _____, doravante denominado simplesmente **SECRETARIA**, e, de outro, a _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, CNES nº _____, situada a _____, doravante denominada **CONVENIADA**, neste ato representado por _____, (nacionalidade) _____, (estado civil) _____, portador da carteira de identidade nº _____, expedida por _____ e inscrito no CPF/MF sob o nº _____, tendo em vista o que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em especial em seus artigos 196 e seguintes; a Lei nº 8.080/90; Portaria GM/MS nº 3.410/2013; Portaria GM/MS nº 2.567/2016; e demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, RESOLVEM celebrar o presente **CONVÊNIO**, com base no Edital de Chamamento Público nº 001/2017 para a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM GRATUIDADE**, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente convênio rege-se por toda legislação aplicável à espécie, e ainda pelas disposições que a complementarem, cujas normas, desde já, entendem-se como integrantes deste, em especial pelas normas gerais da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações; pela Lei nº 8.080/90; pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro (CAF), instituído pela Lei nº 207 de 19.12.80, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº 01, de 13.09.90; pelas normas do Regulamento Geral do Código supracitado (RGCAF), aprovado pelo Decreto 3.221, de 18.09.81, bem como pelas demais normas citadas no Edital de Chamamento Público nº 001/2017, as quais a CONVENIADA declara conhecer e se obriga respeitar, ainda que não transcritas neste instrumento.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO OBJETO

O presente termo tem por objeto formalizar a pactuação dos serviços de saúde da CONVENIADA, estabelecendo o papel da CONVENIADA, sua integração na rede de saúde local/regional, tornando-o um efetivo instrumento na garantia da atenção integral à saúde e acesso ao SUS à população do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Único: É parte integrante deste instrumento, o Documento Descritivo (Art. 25 da Portaria GM/MS nº 3.410 de 30.12.2013), da unidade CONVENIADA que contém as metas físicas e de qualidade pactuadas entre as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES GERAIS

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. A CONVENIADA deve garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica, Comissão de Infecção Hospitalar, Comissão de Óbito Materno Fetal;
- II. A CONVENIADA deverá realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal, dentre elas a Notificação e Investigação de Óbito Materno Fetal;
- III. Realizar oferta exclusiva ao Sistema Único de Saúde, atendendo ao cumprimento de normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo;
- IV. A CONVENIADA deverá garantir a assistência integral aos usuários, responsabilizando-se por todo o tratamento de alta e média complexidade;
- V. O acesso ao SUS se faz pelo Sistema de Regulação, a partir da Atenção Primária, ressalvadas as excepcionalidades sob definição da SECRETARIA;
- VI. Os serviços da CONVENIADA devem ser acessados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro;
- VII. As vagas hospitalares e ambulatoriais credenciadas devem ser disponibilizadas para a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro e, acessadas somente por esta via;
- VIII. A unidade CONVENIADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema de Regulação;
- IX. As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste Convênio, serão totalmente reguladas de acordo com a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde como um todo;
- X. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela CONVENIADA após a instituição e desenvolvimento do Plano de tratamento;
- XI. Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário estejam de acordo com as regras estabelecidas pela SECRETARIA para referência e contrarreferência, ressalvadas as situações de urgência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS-RIO;
- XII. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato;
- XIII. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da SECRETARIA;
- XIV. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
- XV. Atendimento às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo.
- XVI. Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo;
- XVII. Utilização do Sistema de Regulação, Sistema Estadual de Regulação ou de outro sistema de regulação que for instituído pela Secretaria Municipal de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados, ressalvadas as excepcionalidades sob definição da SECRETARIA;
- XVIII. Pactuação de agenda, periodicamente revisada, para disponibilização da oferta dos Procedimentos para o Complexo Regulador do Município;
- XIX. Adoção de protocolos assistenciais, de regulação e operacionais em conjunto com o gestor;
- XX. A instituição deve alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas de informações que venham a ser implementados pelos órgãos oficiais;
- XXI. O cumprimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes deste Convênio.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES COMUNS

São obrigações comuns das partes:

- I. Elaboração do Documento Descritivo, válido por 24 (vinte e quatro) meses, a contar da vigência do presente Convênio, findo o qual deverá ser refeito e incorporado ao presente instrumento mediante celebração de Termo Aditivo. O Documento Descritivo poderá ser ainda revisto/ajustado, a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS/ RIO) e/ou a CONVENIADA identifiquem essa necessidade;
- II. Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção à Saúde.

CLÁUSULA QUINTA: DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS

I. DA CONVENIADA:

- a) Apresentar tempestivamente, à SECRETARIA, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS;
- b) Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio;
- c) Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- d) Alimentar, com a periodicidade e prazos estabelecidos, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e/ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- e) Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada, bem como, de todos os profissionais junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde;
- f) Realizar os procedimentos elencados no Documento Descritivo, independentemente do esgotamento do grupo de procedimentos pactuados, não podendo recusar a realização de qualquer consulta ou procedimento previamente agendado pelo Sistema de Regulação. Qualquer alteração de agenda deverá ser comunicada e autorizada pelo gestor do SUS;
- g) Promover a educação permanente de seus profissionais;
- h) A CONVENIADA assume o compromisso de participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, sob disponibilização de vagas ambulatoriais e hospitalares pactuadas com o Gestor do SUS;
- i) A CONVENIADA assume o compromisso de orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- j) A CONVENIADA compromete-se a incluir no Sistema de Regulação definido pela SMS- RJ, as vagas para atendimentos e consultas de primeira vez, conforme pactuado;
- k) A CONVENIADA compromete-se a alimentar o Sistema de Regulação, com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;
- l) A CONVENIADA assume o compromisso de completude das informações nos laudos, contrarreferência para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
- m) A CONVENIADA assume o compromisso de verificar, diariamente, o movimento das solicitações no Sistema de Regulação, avisando aos usuários sobre o agendamento (dia, local e horário do procedimento agendado), entregando ao paciente ou ao seu responsável, o respectivo encaminhamento, assim como a autorização da Consulta/Procedimento no Sistema de Regulação;
- n) A CONVENIADA compromete-se a providenciar e a garantir consulta de retorno aos pacientes acompanhados de acordo com o pactuado no Documento Descritivo através do Sistema de Regulação. Fica vedado, portanto à CONVENIADA encaminhar o paciente para a Atenção Primária para que esta agende o retorno dos pacientes;
- o) A CONVENIADA assume o compromisso de atendimento dos pacientes uma vez encaminhados através do Sistema de Regulação pelo Município;
- p) Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela SECRETARIA, no Documento Descritivo.
- q) O procedimento cirúrgico agendado pelo Sistema de Regulação deverá ser realizado no prazo máximo de 90 (noventa) dias, estando à entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do Convênio, com exceção dos procedimentos cirúrgicos de urgência a serem definidos pela SECRETARIA.

II. DA SECRETARIA:

- a) Controlar, fiscalizar, e avaliar as ações e os serviços contratados;
- b) Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- c) Determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tomem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- d) Analisar os relatórios elaborados pela CONVENIADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo, para o repasse de recursos financeiros.

CLÁUSULA SEXTA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste Convênio, foi elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e pela CONVENIADA, e contém:

- I. As ações e serviços objeto deste Convênio;
- II. A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis;
- III. As metas físicas e qualitativas das internações hospitalares e dos procedimentos ambulatoriais e com finalidade diagnóstica, no que couber;
- IV. As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados;
- V. A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde;
- VI. A regulação das ações ambulatoriais e hospitalares;
- VII. A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

Convênio modalidade gratuidade **não** envolvendo, dessa forma, recursos financeiros, na forma da Lei nº 12.101/2009.

**CLÁUSULA OITAVA:
DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

Convênio modalidade gratuidade **não** envolve repasse de recursos à unidade conveniada, na forma da Lei nº 12.101/2009.

**CLÁUSULA NONA:
DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE**

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

Parágrafo Primeiro: A Comissão de Acompanhamento será constituída por representantes da SECRETARIA, indicados pela S/SUBGERAL/CGCCA e um representante indicado pela CONVENIADA no prazo de até 15 (quinze) dias após a assinatura deste termo.

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

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

Parágrafo Quarto. A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA:
DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS**

A CONVENIADA obriga-se a encaminhar à SECRETARIA, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I. Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela Comissão de Acompanhamento;

II. Manter atualizados os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou de outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:
DAS ALTERAÇÕES**

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
DAS PENALIDADES**

Pela inexecução total ou parcial do Convênio, a Administração poderá aplicar as seguintes sanções, garantida prévia defesa:

- Advertência;
- Multa de mora de 1% (um por cento) por dia útil sobre o valor correspondente ao somatório dos procedimentos executados de acordo com o custo efetivo declarado pela Conveniada até o período máximo de 30 (trinta) dias úteis;
- Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor mensal correspondente ao somatório dos procedimentos executados de acordo com o custo efetivo;
- Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com a Administração Municipal por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

As sanções previstas nos subitens I, IV e V poderão ser aplicadas juntamente com aquelas previstas em II e III, e não excluem a possibilidade de rescisão administrativa do Convênio, garantida defesa prévia do interessado, no respectivo processo.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:
DA RESPONSABILIDADE CIVIL**

A entidade CONVENIADA será responsabilizada por indenizar os danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, quando estes decorrerem de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticada por seus empregados; profissionais ou prepostos, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

Parágrafo Primeiro: A CONVENIADA assume, como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento da mão-de-obra necessária à boa e perfeita execução do presente Convênio.

Parágrafo Segundo: Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos à Secretaria Municipal de Saúde ou ao Município no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contados da notificação à CONVENIADA do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

Parágrafo Terceiro: O Município não é responsável por qualquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária e decorrentes da execução do presente contrato cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente à CONVENIADA.

§4º. O Município não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pela Unidade com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Convênio, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:
DA RESCISÃO E DENÚNCIA**

O presente convênio pode ser denunciado através da manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias definindo, quando for o caso, as responsabilidades em relação à extinção do trabalho em andamento. Deverá ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população quando, então, será respeitado o prazo de 180 (cento e oitenta) dias para o seu encerramento.

Parágrafo Primeiro: O presente Convênio poderá ser rescindido total ou parcialmente pela SECRETARIA quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas e condições, em especial:

- Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela SECRETARIA;
- Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da SECRETARIA ou do Ministério da Saúde;
- Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

Parágrafo Segundo: O Conselho Municipal de Saúde deverá manifestar-se sobre a rescisão deste Convênio, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

Parágrafo Terceiro: No caso de detecção de quaisquer irregularidades cometidas pela CONVENIADA, a SECRETARIA poderá intervir na entidade CONVENIADA, garantindo, assim, a legalidade das futuras despesas efetuadas.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA:
DOS CASOS OMISSOS**

As questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, principalmente as referentes ao Documento Descritivo, serão encaminhadas para resolução do Conselho Municipal de Saúde, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:
DA PUBLICAÇÃO**

A SECRETARIA promoverá a publicação do extrato deste instrumento no Diário Oficial do Município no prazo estabelecido no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/1993, às expensas da SECRETARIA.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:
DA VIGÊNCIA**

O presente Convênio vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA:
DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO**

A SECRETARIA remeterá cópias autênticas deste termo ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de sua publicação, e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA:
DO FORO**

Fica eleito o foro da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidos de comum acordo pelos partícipes, ou pelos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2017.

CONVENIADA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TESTEMUNHAS:

1. _____
NOME: _____
IDENTIDADE: _____

2. _____
NOME: _____
IDENTIDADE: _____

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO, ESPORTES E LAZER

**SUBSECRETARIA DE ENSINO
EDITAL EEL/SUBE N.º 01, DE 25 DE JANEIRO DE 2017.**

Divulga a relação dos professores contemplados no Programa Anual de Bolsas de Estudos de Mestrado e Doutorado de que trata a Resolução SME nº 1201, de 13 de setembro de 2012.