SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ /18
DATA 29/06/18 FLS
RUBRICA 5097654 D

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA – UPA MISTA
REPACTUAÇÃO E RENOVAÇÃO

1. OBJETO

É objeto deste Termo de Referência e seus Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação de Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde na **Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h TIJUCA – Perfil Mista,** conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde.

2. JUSTIFICATIVA

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados aos usuários, com atenção acolhedora, resolutiva e humana. É mister também oferecer, segundo o grau de complexidade e capacidade operacional da Unidade, os serviços de saúde adequados dentro dos melhores padrões técnicos atualmente definidos.

As Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24 Horas são Unidades pré-hospitalares de natureza pública. A gestão e administração de seus serviços assistenciais, na forma deste Termo de Referência, visam implantar um novo modelo de prestação de atenção ao usuário, nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH), com vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho. Tal forma de gestão representa uma modernização na administração de serviços de saúde no âmbito do SUS e proporcionará à população assistência completa, integral, qualificada, humana e resolutiva. Este resultado ocorrerá a um custo adequado, utilizando modelo gerencial moderno, flexível e transparente que permite, além de alto grau de resolubilidade e satisfação do usuário.

A SES/RJ está reorientando o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos. A introdução de novos mecanismos de gerenciamento dos processos assistenciais faz-se necessária para modernizar a regulação do acesso aos serviços de saúde, fortalecer os mecanismos de

SERVICOPUBLICOESTADUAL
E-08/001/2686/ #18
DATA 29/06/18 FLS
RUBRICA 5097654 0

controle social, cobrir vazios assistenciais, enfrentar as filas de espera, a demora de atendimento e as relações insatisfatórias entre profissionais e usuários. Tais fatores constituem alvo da SES/RJ, com a finalidade de melhorar a qualidade dos serviços, racionalizar e potencializar o uso de novos recursos, compartilhar gestão e investimentos e estabelecer novos mecanismos formais de contratualização, com metas assistenciais.

A assistência aos usuários e toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de forma organizada e hierarquizada. O conceito estruturante a ser utilizado é que o atendimento aos usuários com quadros agudos deve ser prestado por todas as portas de entrada do SUS, possibilitando a resolução de seu problema ou transportando-o, responsavelmente, para um serviço de maior complexidade, dentro de um sistema hierarquizado e regulado, conforme institui a Política Nacional de Atenção às Urgências. Desta forma, organizam-se as redes regionais de atenção às urgências como elos de uma rede de manutenção da vida, em níveis crescentes de complexidade e responsabilidade.

As UPA 24h são serviços públicos de saúde que integram as redes de urgência e emergência. Constituem o componente pré-hospitalar fixo e estão implantadas em locais estratégicos, em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências. São estruturas de complexidade intermediária, situando-se entre as Unidades básicas de saúde e os serviços de emergência hospitalar.

As Unidades têm como atividade fim o atendimento ao usuário quanto aos cuidados de saúde. Objetivam assistir a população com pronto atendimento médico e exames complementares pertinentes, implementando ainda a ferramenta do acolhimento com avaliação e classificação de risco. Estas características reduzem o tempo de espera, evitam o deslocamento desnecessário e excessivo dos usuários, melhoram a atenção e diminuem a sobrecarga assistencial das Unidades hospitalares regionais.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e lógicas, bem como os processos, são interligados de forma que o

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ 18
DATA 29/05/18 FLS:
RUBRICA 5097654 0

funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

Há dificuldades diversas na prestação dos serviços de saúde oriundas, dentre outros fatores, do escasso mercado profissional. Atualmente há carência numérica no que tange a médicos pediatras e, em grau menor, socorristas com perfil para atendimento a usuários que procuram as Unidades de Pronto Atendimento, enfermeiros e técnicos de enfermagem capacitados e outros profissionais da área de saúde. Todos estes componentes da cadeia de atendimento ao usuário devem atuar com competência e destreza em sua atenção.

Outros óbices à administração eficiente, eficaz e efetiva são as dificuldades da aquisição de insumos e medicamentos, além da manutenção e aquisição de equipamentos. A agilidade na gerência destes recursos materiais é fundamental para a melhor atenção ao usuário com necessidades urgentes e cruciais de manutenção da vida. Tais dificuldades surgem durante a execução dos processos administrativos. É necessária a busca por novas formas de gestão para que muitos destes processos cursem com maior simplicidade e eficácia, buscando um menor custo para a administração pública.

Neste momento, é necessário reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário. Para atingir este objetivo, a SES/RJ vem utilizando Organizações Sociais, entidades sem fins lucrativos, para gerir de forma compartilhada as Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, localizadas no Estado do Rio de Janeiro.

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

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/ /18
DATA 29/06/18 FLS:
RUBRICA 5097654 D

Atualmente, todas as UPAs 24h sob responsabilidade do Estado do Rio de Janeiro são geridas por Organizações Sociais de Saúde, sem fins lucrativos (OSS). Este modelo de gestão tem demonstrado, ao longo dos últimos anos, ser apropriado.

A reorientação do modelo de gestão e de atenção à saúde, utilizando-se de OSS, foi escolha do Órgão Colegiado da SES, que visa atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

O serviço a ser prestado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, com a administração adequada da capacidade de atendimento, promovendo, desta forma, melhor qualidade no atendimento ao usuário. Realizaram-se alterações em razão de decisões técnicas e financeiras que buscaram a associação de atendimento de qualidade à população.

O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial pleno ao usuário, provimento do material, dos medicamentos e insumos e da manutenção de materiais, instalações e equipamentos permanentes, integrados à monitoração do processo de gestão da qualidade e segurança ao usuário, desde sua origem ao produto final.

Constatou-se que a formalização dos contratos de gestão objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde permite que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, o modelo gerencial proposto respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração de gestão compartilhada, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da SES/RJ e o contido no Contrato de Gestão.

Exercerá um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratarem de Unidades de elevada resolubilidade, bem como possuirá recursos técnicos atualizados, para complementação de diagnósticos e tratamentos. Atenderá às normas

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ #18
DATA 29/06/18 FLS 6022
RUBRICA 5097654 D

preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente as referentes ao atendimento humanizado e integral à saúde. Utilizará como contrarreferência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
EMENDA CARMIM
Processo n.º E-08/001/2686/A/2018
Data: 29/06/18 fls: 901
Data da retificação: 2 / 7 /2019
Rubrica: 5097654

3. INFORMAÇÕES SOBRE A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA 24 HORAS.

3.1 PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO

As UPA 24 horas são Unidades de Saúde que prestam serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários que buscarem assistência. Trata-se de componentes pré-hospitalares fixos da Rede de Atenção às Urgências e se caracterizam como estabelecimentos de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar.

Na condição de serviço público, as UPAs 24 horas deste termo de referência estão vinculadas tecnicamente à SES/RJ, por meio da Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral á Saúde.

Os serviços de saúde deverão ser prestados nestas Unidades nos exatos termos da legislação pertinente ao SUS especialmente o disposto na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Portaria GM/MS nº 1.631 de 01 de Outubro de 2015, Portaria de Consolidação nº 3 e 6, de 28 de setembro de 2017 e legislação aplicável, com observância dos seguintes princípios:

a. Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

b. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a CONTRATADA por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposto;

c. Fornecimento gratuito de medicamentos aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;

d. Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

e. Direito de informação sobre sua saúde às pessoas assistidas;

f. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2685/ /18
DATA 29/06/18 FLS: 902
RUBRICA 5057054 9

g. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz.

h. Correto e completo preenchimento de todos os prontuários, boletins de atendimento ou pedidos de esclarecimentos oriundos do Poder Judiciário (magistratura, Ministério Público e Defensoria Pública)

4. LOCALIZAÇÃO E PERFIL ASSISTENCIAL DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

Esta UPA 24h está destinada ao atendimento de pacientes em todas as faixas etárias.

A unidade está situada no bairro da Tijuca (Quadro de Localização), compõe a Área de Planejamento 2.2 (AP 2.2) e que abrange 7 bairros: Praça da Bandeira, Tijuca, Alto da Boa Vista, Maracanã, Vila Isabel, Andaraí, Grajaú, que totalizavam até o último Censo Demográfico do IBGE (2010), 371.120 habitantes (sendo 163.603 homens e 207.517 mulheres), 634 setores censitários, e uma área de 55,2 Km². Isto significa uma densidade demográfica de 6.727,33 habitantes/Km². Em 2010, a distribuição por faixa etária correspondia a: 3.117 crianças menores de um ano (0,8%), 11,994 crianças de um a quatro anos (3,2%), 56.051 menores de 15 anos (15,1%). As mulheres de 15 a 49 anos somavam 99.082 pessoas (47,7% das mulheres), e os idosos (de 60 anos ou mais) eram 81.867 pessoas (22,1% do total).

A rede assistencial da AP 2.2 conta com 8 unidades de Atenção Primária à Saúde, com a cobertura de 32,54% de Saúde da Família. Somam-se 1 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, 1 Centro Municipal de Regulação e 1 Policlínica.

Quadro - Localização

Nº UPA 24hs	Perfil	LOCALIZAÇÃO
1	MISTA	**Tijuca** – Rua Conde de Bonfim, nº 289 –Tijuca – Rio de Janeiro, RJ, Cep: 20520-054.

De acordo com os dados disponibilizados no Sistema de Informação do SUS, a unidade realizou entre novembro de 2018 a abril de 2019, em média, **9.284** atendimentos médicos.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2585/.../18
DATA 25/06/18 FLS: 0203
RUBRICA

Quadro 2 - Quantitativo de Atendimento Médico Clínico e Pediatra por mês da UPA entre janeiro de 2018 e abril de 2019.

Categoria	JAN 18	FEV 18	MAR 18	ABR 18	MAI 18	JUN 18	JUL 18	AGO 18	SET 18	OUT 18	NOV 18	DEZ 18	JAN 19	FEV 19	MAR 19	ABR 19
Médico Clínico	7.519	7.797	*	5.800	7.169	7.306	7.889	6.607	7.061	7.659	7.618	6.531	7.566	6.664	8.131	8.497
Médico Pediatra	1.694	1.506	*	1.335	1.872	1.486	695	1.394	1.481	1.640	1.650	1.531	1.367	1.272	2.109	2.766
Total	9.213	9.303	*	7.135	9.041	8.792	8.584	8.001	8.542	9.299	9.268	8.062	8.933	7.936	10.240	11.263

Fonte: SIA/TABWIN, consultado em 15/06/2019. (*) Dados não disponíveis.

5. ESTRUTURA FÍSICA DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

A estrutura física das Unidades de Pronto Atendimento UPA 24h está descrita no Quadro a seguir:

Quadro. Descrição da UPA 24h – Perfil Mista

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO (variações devidas às diferenças físicas existentes entre as Unidades)
Acolhimento	01 guichê
Registro	02 guichês
Sala de Espera	Adulto
	Criança
Classificação de Risco Adulto e Pediátrico	01 a 02
Consultório Médico	05 a 07
Sala Amarela de Pediatria	03 a 04 leitos, com poltrona para acompanhante
Sala Amarela de Adulto	10 a 12 leitos, com poltrona para acompanhante
Sala de Observação Individual	0 a 2 salas (com 1 leito e banheiro privativo em cada)
Sala Vermelha	02 a 05 leitos
Sala de Procedimentos	01
Sala de Hipodermia	01, com 08 a 14 cadeiras/poltronas
Sala de Sutura	01
Sala da Assistência Social	01

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2385/ #18
DATA 25/05/18 FLS 00
RUBRICA

ATIVIDADE	QUANTIDADES / DESCRIÇÃO (variações devidas às diferenças físicas existentes entre as Unidades)
Área de Farmácia	01
Refeitório	01
Área Administrativa	01
Sala de Repouso da Equipe	01 a 02
Vestiários para funcionários com Banheiros	Masculino e Feminino
Banheiros para os usuários	Masculino, Feminino e para portadores de necessidades especiais
Morgue	01
Área de Almoxarifado	01
Área de Rouparia	01
Sala de Descontaminação	01
Sala de Raio X	01
Área da Central de Gases Medicinais	01
Depósito de Material de Limpeza (DML)	01 a 04
Depósito de Roupa Suja	01
Depósito de Resíduos (lixo infectante)	01

5.1 RECURSOS HUMANOS

A equipe de profissionais UPA 24h, por plantão de 24h, deverá ser minimamente dimensionada, para respeitar a legislação, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional, de forma apresentar o quantitativo mínimo abaixo elencado. Ademais, a inclusão de outras categorias profissionais não previstas nas definições de equipe mínima somente será aceita com a permissão da SES.

Quadro 7: Descrição da Equipe Mínima

PROFISSIONAL	DIA	NOITE
Médico Socorrista	4	3
Médico Pediatra	2	2
Enfermeiro	4	3
Técnico em Enfermagem	8	7
Farmacêutico	1	1
Auxiliar de Limpeza	3	2

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/ /18
DATA 25/06/18 FLS: 090
RUBRICA 5097054-9

PROFISSIONAL	DIA	NOITE
Encarregado de Limpeza	1 diarista	
Porteiros/Vigilantes	3	2
Auxiliar Administrativo	5	3
Técnico de Raio X	1	1
Assistente Social	1 diarista (rotina)	
Maqueiro	2	1
Coordenador Médico – Diretor Técnico	1	
Coordenador de Enfermagem	1	
Coordenador Administrativo	1	

6. PERFIL DA ASSISTÊNCIA E CONCEITUAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS

A equipe de saúde da UPA deverá ser dimensionada para respeitar as normativas legais, preceitos éticos e determinações vigentes, pertinentes a cada categoria profissional.

6.1 Acolhimento

Ação assistencial e técnica feita por enfermeiro e técnico de enfermagem que recepciona o usuário em sua chegada à Unidade, ouvindo sua queixa clínica, permitindo que ele expresse suas preocupações, angústias e, ao mesmo tempo, dentro dos limites pertinentes, garantindo atenção resolutiva. Por ser um profissional de saúde, é capaz de reconhecer agravos à saúde que coloquem a vida do usuário em risco permitindo maior agilidade no atendimento médico. Durante o acolhimento, o profissional realiza também a pré-classificação de risco, identificando o risco potencial.

6.2 Registro

A partir do acolhimento, após registrar o nome do usuário no sistema informatizado, o usuário é encaminhado à área da recepção onde aguardará a chamada para finalizar o registro. Em consonância com o decreto presidencial Nº 8.727, de 28 de abril de 2016, o usuário tem direito ao uso do nome social e o reconhecimento de sua identidade de gênero. É responsabilidade de unidade de saúde adotá-lo, inclusive em registro no prontuário.

6.3 Classificação de risco

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/ /18
DATA 29/05/18 FLS 0904
RUBRICA

Alteração na lógica do atendimento tradicional, permitindo que o critério de priorização da atenção ao usuário seja o agravo à saúde e/ou grau de sofrimento e não mais a ordem de chegada nem a idade cronológica. A classificação de risco é realizada por enfermeiro nos pacientes adultos e pediátricos que chegam à UPA 24h, e se utiliza de protocolos técnicos validados que serão determinados pela Secretaria de Estado de Saúde/RJ, buscando identificar pacientes que necessitam de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento, e providencia de forma ágil o atendimento adequado para cada caso.

Todo paciente que, inicialmente, teve seu risco classificados poderá ter seu risco reavaliado de acordo com o tempo de reclassificação do Procedimento Operacional de Acolhimento com Classificação de Risco da Secretaria de Estado de Saúde/RJ, a depender da situação clínica apresentada.

A busca ativa de pacientes deve ser realizada nas áreas interna e externa da Unidade durante as 24 horas do dia.

6.4 Atendimento médico

O atendimento médico deverá estar disponível durante 24 horas por dia em todos os dias do ano. Estarão compreendidos no atendimento médico, além da consulta e observação clínica, os exames de diagnose e terapia previstos Anexo II, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

A equipe de profissionais médicos da UPA 24h, por plantão de 24h, deverá ser de 04 (quatro) médicos socorristas e 02 (dois) médicos pediatras nos plantões diurnos e 03(três) socorristas e 02 (dois) pediatras nos plantões noturnos e 01(um) Coordenador Médico/Diretor técnico.

A produção média estimada por UPA 24h está especificada no Quadro Produção Assistencial adiante.

A Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h está segmentada para atendimento médico adulto e pediátrico.

Os membros da equipe médica deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira a sempre garantir o mesmo número de profissionais adequado ao atendimento.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/ /18
DATA 29/06/18 FLS: 0907
RUBRICA

Em casos de ausências na escala médica que comprometam as atividades assistências, os coordenadores médicos deverão suprir a vacância de maneira a preservar o atendimento adequado na unidade até reposição do quadro previsto.

O vencimento dos ocupantes de cargos de direção das OSS não poderá ultrapassar, a qualquer título, os vencimentos do cargo de Secretário de Estado, conforme estabelecido no Art. 1º da Resolução SES/RJ Nº 1.334/2016.

6.5 Atendimento de Enfermagem e Técnico de Enfermagem

Prestado de forma ininterrupta durante 24 horas por dia em todos os dias do ano, composta por uma equipe de 04 (quatro) enfermeiros e 08 (oito) técnicos de enfermagem nos plantões diurnos e 03(três) enfermeiros e 07 (sete) técnicos de enfermagem nos plantões noturnos e 01(um) Coordenador de Enfermagem. Os membros da equipe deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira à sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

Em casos de ausências na escala dos enfermeiros que comprometam as atividades assistências, os coordenadores de enfermagem deverão suprir a vacância de maneira a preservar o atendimento adequado na unidade até reposição do quadro previsto.

6.6 Procedimentos médicos e cuidados de enfermagem realizados no interior da UPA 24h.

Realizados em pacientes atendidos UPA 24h durante ou após o atendimento médico. Os procedimentos podem incluir:

- Administração de medicação oral e/ou parenteral;
- Administração de trombolítico segundo o protocolo de dor torácica da SES;
- Administração de antibioticoterapia em tempo oportuno conforme protocolo de sepse definido pela SES;
- Oxigenoterapia por dispositivos que atendam as demandas do paciente;
- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânula nasofaringea) e invasivos (cânula de cricostomia, tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia e máscara laríngea), incluindo dispositivos para via aérea difíceis;

SERVICOPUBLICOESTADUAL
E-08/001/2589/ /18
DATA 29/06/18 FLS 0908
RUBRICA 5097.34 D

- Ventilação não invasiva por CPAP e BiPAP;
- Ventilação invasiva com ventilador microprocessado que possua recurso de ventilação a volume e a pressão;
- Irrigação gástrica;
- Sutura simples;
- Inserção de sondas e cateteres;
- Curativos de feridas agudas;
- Punções venosas periféricas e profundas;

Os pacientes deverão ser atendidos pela ordem da classificação de risco em todos os setores da UPA 24h.

6.7 Exames complementares

Serão realizados na UPA 24h exames radiológicos simples sem contraste, exames laboratoriais e eletrocardiogramas.

Os exames dos pacientes são solicitados pelos médicos da UPA 24h. Em situações excepcionais, como em epidemias, exames complementares específicos poderão ser solicitados por enfermeiros, de acordo com plano de contingência e protocolos exarados pela Secretaria de Estado de Saúde/RJ.

O serviço de Raio X, contará, minimamente, com um 01 (um) Técnico de Raio X no plantão diurno e 01 (um) Técnico de Raio X no plantão noturno, devendo ter 01 (um) radiologista responsável técnico pelo serviço.

O serviço de Laboratório, seja ele próprio ou terceirizado, deverá ter minimamente 02 (dois) técnicos/dia e 02 (dois) técnicos/noite e 01(um) responsável técnico.

Os exames laboratórios básicos como Hemograma, glicose, Ureia, Creatinina, Troponina, CK, CK MB, deverão ser entregues em, no máximo, 02 (duas) horas após o pedido realizado.

6.8 Atuação do Serviço Social

Prestado, quando necessário, ao usuário da UPA 24h, nos dias úteis no período diurno durante 6 (seis) horas diárias, através de 01(um) profissional por UPA, devendo também participar de forma complementar nos fluxos e processos de regulação dos pacientes.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2389/2018
DATA 29/06/18 FLS 0909
RUBRICA 5097654-0

6.9 Assistência Farmacêutica

A farmácia deve, primordialmente, ser licenciada por órgão sanitário competente, na forma da Lei nº 5991/2013, da Resolução Conjunta SES/SMS/RJ nº459/2016 e normativas que vierem complementá-las ou substituí-las.

Em consonância com a Resolução nº 354/2000 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), todos os serviços de urgência/emergência requerem, obrigatoriamente, a assistência técnica do profissional farmacêutico. A Lei nº 13.021/2014 ratifica tal exigência, determinando que as farmácias tenham presença de farmacêutico durante todo o horário de funcionamento. Sendo assim, o Serviço de Farmácia da UPA 24 horas deverá contar com o mínimo de 1 farmacêutico no plantão diurno e 1 no plantão noturno, condição essa também que se alinha aos Parâmetros Mínimos para Recursos Humanos recomendados pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar.

A farmácia deve estar regularizada junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF/RJ) quanto à exigência de Responsabilidade Técnica e Certidão de Regularidade Técnica, em conformidade com a Lei nº 5991/2013 e com a Resolução nº 600/2014 do CFF, respectivamente.

A UPA 24 horas deve fazer cumprir a Lei nº 13.021/2014, a qual determina que a farmácia privativa de unidade hospitalar ou similar destina-se exclusivamente ao atendimento de seus usuários.

No que tange aos medicamentos sujeitos a controle especial, a unidade deve atender a Portaria nº 344/1998 do Ministério da Saúde e suas atualizações. Ratifica-se que tais medicamentos devem ser guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim e sob a responsabilidade do farmacêutico. Ademais, deve ser realizada a exigida escrituração em Livro de Registro Específico e este deve ser mantido na farmácia para efeito de fiscalização e controle. Em conformidade com a Resolução 357/2001 do CFF, esta dispensação deve ser realizada exclusivamente por farmacêuticos, sendo vedada a delegação da responsabilidade sobre o controle dos referidos medicamentos a outros funcionários.

A aquisição dos medicamentos da unidade deve ser pautada na grade mínima de medicamentos constante do Anexo II. As Resoluções nº 434/2012; nº 931/2014 e nº 1178/2015 da SES/RJ contemplam o elenco de medicamentos padronizados para uso

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ /18
DATA 29/06/18 FLS: 0910
RUBRICA 5097654 D

hospitalar e devem ser consultadas se porventura a grade mínima não atender a necessidade clínica dos usuários atendidos na instituição. Constatando-se real necessidade, os itens relacionados nas resoluções supracitadas devem ter sua autorização de compra pleiteada junto a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, bem como a autorização para a compra de medicamentos não padronizados para uso hospitalar no âmbito da SES/RJ.

6.10 Núcleo Interno de Regulação - NIR

Será responsável pela interlocução com a SES/RJ, utilizando sistema informatizado via web padronizado pela SES/RJ. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 7 dias por semana, de forma ininterruptas.

7. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Termo de Referência e de comum acordo, a CONTRATADA se propuser ou for requisitada a realizar outros tipos de atividades, seja pela introdução de novas especialidades médicas, seja pela realização de programas especiais para determinado tipo de usuário ou pela introdução de novas categorias de exames laboratoriais, estas atividades somente poderão ser implantadas pela Unidade com a **aprovação prévia da SES/RJ**, após análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidade e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao Contrato de Gestão.

8. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 QUANTO À ASSISTÊNCIA:

8.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, além de seguir orientações da SES/RJ.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2685/[illegible]/18
DATA 29/06/18 FLS: 0911
RUBRICA 5097654 0

8.1.2 Garantir a realização de atendimento multidisciplinar aos usuários assistidos, com equipe especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas portarias, normas exaradas pela SES/RJ e Ministério da Saúde (MS) além de outras normas técnicas, de forma ininterrupta.

8.1.3 Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco e busca ativa para os usuários atendidos.

8.1.4 Implementar, dentro dos limites físicos e operacionais da Unidade, o dispositivo da visita em horário pré-estabelecido ou ampliado e o direito ao acompanhante, conforme previsto na legislação.

8.1.5 Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de assistência.

8.1.6 Realizar tratamentos concomitantes necessários diferentes dos prescritos para a condição mórbida motivadora do atendimento médico inicial, dentro de seu perfil e capacidade operacional.

8.1.7 Fornecer:

a. Atendimento Médico adulto e Pediátrico contínuo nas 24h, de acordo com a abrangência de atendimento específico de cada UPA 24h;

b. Assistência de Enfermagem contínua nas 24h;

c. Assistência Social;

d. Exames laboratoriais e de imagem (Anexo II);

f. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos e semicríticos em ambulância apropriada, contratada pela OSS, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade.

g. Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;

h. Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;

i. Uniformes no padrão estabelecido pela SES/RJ;

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ #18
DATA 29/06/18 FLS: 0912
RUBRICA 5097654 0

j. Gases Medicinais;

k. Lavanderia;

l. Limpeza e higienização;

m. Acondicionamento, coleta, transporte e tratamento de resíduos comuns e infectados;

8.1.8 Regular todos os pacientes com indicação de internação hospitalar que se encontrem na Unidade por mais de 12h na sala amarela adulta e de imediato na sala vermelha, através dos mecanismos regulatórios vigentes.

8.1.9 Transferir para outras Unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil da Unidade, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário.

8.1.10 Manter as comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias. Observação: caso a Organização Social de Saúde administre outras UPA 24h no Estado do Rio de Janeiro, as comissões poderão, a critério da SES/RJ, ser compartilhadas entre diversas Unidades desde que administradas pela mesma Organização Social de Saúde:

a. Comissão de Ética Médica;
b. Comissão de Ética de Enfermagem;
c. Comissão de Controle de Infecção Pré-Hospitalar (CCIPH);
d. Comissão de Investigação de Óbitos;
e. Comissão de Revisão de Prontuários.
f. Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente

8.1.11 Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela SES/RJ, inclusive os Protocolos de Dor Torácica, Sepsemia, Arboviroses, AIDPI e Acidente Vascular Cerebral e outros indicados pela SES/RJ.

8.1.12 Seguir Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos:

8.1.13 Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;

SERVICO PUBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ /18
DATA 29/06/18 FLS 0913
RUBRICA 5097654 0

8.1.14 Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção segundo os princípios sugeridos pelo CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);

8.1.15 Elaborar rotinas técnicas e assistenciais da Unidade, bem como suas alterações e atualizações, deverão ser apresentadas à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão/SES/RJ;

8.1.16 Revisar e ajustar as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, sempre que houver alterações que envolvam novas tecnologias, incremento ou desativação de serviços ou alterações na estrutura organizacional. As revisões e ajustes deverão ser apresentados à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão /SES/RJ.

8.1.17 Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, dentro da capacidade operacional da Unidade, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.

8.1.18 Fornecer e disponibilizar, sempre que solicitados, laudos dos exames, procedimentos e assistência realizados pela sua equipe médica.

8.1.19 Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SES/RJ, AMIB, CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas.

8.1.20 Realizar visita médica diariamente em todos os pacientes sob observação nas salas amarela e vermelha, com evolução e prescrição médica, solicitação e verificação dos resultados de exames complementares.

8.1.21 Comunicar a ocorrência de suspeita ou confirmação de doenças e agravos de notificação compulsória que porventura sejam identificados na unidade de acordo com os fluxos estabelecidos pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde/SES/RJ, conforme Lista Nacional de Notificação Compulsória vigente. Observar os seguintes preceitos:

8.1.22 A ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN deve ser preenchida pelo profissional que atendeu o paciente e fez a suspeita do agravo ou doença objeto da notificação.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/2018
DATA 29/06/18 FLS: 0014
RUBRICA 5097554-0

8.1.23 A ficha de investigação é específica para cada doença ou agravo. Deve ser preenchida pelo profissional designado para esta atividade após a realização da investigação epidemiológica.

8.1.24 Elaborar protocolos básicos de segurança do paciente alinhado aos cuidados de saúde nas Unidades de Pronto Atendimento contemplando: Higienização das mãos; identificação do paciente; prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão (LPP), uso seguro de medicamentos, cirurgia segura (realiza pequenos procedimentos invasivos, como extrações dentárias, suturas e outros) e comunicação efetiva.

8.2 QUANTO AO ASPECTO INSTITUCIONAL:

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

8.2.2 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado proposto e adequado a UPA 24h.

8.2.3 Observar:

a. Respeito aos direitos dos usuários, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;

b. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

c. Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

d. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;

e. Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;

f. Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento da Unidade durante as 24h;

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-09/001/2686/2018
DATA 25/06/18 FLS: 091
RUBRICA 5097354-0

g. Utilização obrigatória da grade mínima de medicamentos padronizada pela SES/RJ constante do Anexo II.

8.2.4 Adotar o símbolo e o nome designativo da Unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, assim como da gratuidade dos serviços prestados nessa condição.

8.2.5 Apoiar e integrar o complexo regulador da SES/RJ.

8.2.6 Adotar nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SES/RJ, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SES/RJ.

8.2.7 Manter controle de riscos da atividade e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.

8.2.8 Participar das ações determinadas pela SES/RJ na prestação de serviços de assistência em casos de calamidades, surtos, epidemias e catástrofes. Nestes casos,será possível a repactuação do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico financeiro, se houver necessidade.

8.3 QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL:

8.3.1 Garantir o funcionamento ininterrupto da Unidade.

8.3.2 Garantir que a Unidade esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do SCNES, conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/ SAS 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000.

8.3.3 Fornecer:

a. Materiais médicos, insumos e instrumentais adequados;

b. Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;

c. Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;

d. Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ /18
DATA 25/06/18 FLS: 031
RUBRICA 5097354-0

e. Uniformes no padrão e quantitativo estabelecido pela SES/RJ, conforme orientação vigente;

f. Roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SES/RJ;

g. Nutrição dos usuários em observação e dos acompanhantes, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;

h. Gases Medicinais;

i. Vigilância desarmada;

j. Sistema de câmeras de vigilância com gravação de vídeo;

k. Lavanderia, incluindo o uniforme dos profissionais;

l. Limpeza;

m. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;

n. Coleta, transporte e tratamento de resíduos;

o. Gerador de energia compatível para atender no mínimo a área crítica da UPA 24h (salas vermelha e amarela), além da área de acolhimento e classificação de risco.

8.3.4 Apresentar mensalmente os indicadores referidos nos itens 10.1 e 10.2 dentro dos parâmetros determinados pela SES/RJ.

8.3.5 Solicitar aos usuários ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SES/RJ.

8.3.6 Emitir o cartão do SUS.

8.3.7 Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações.

8.3.8 Garantir os itens condicionantes para o correto preenchimento e dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga horária, CBO, equipamentos e demais requisitos necessários.

8.3.9 Arcar com despesas de Concessionária de Telefone e Gás Natural, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento. As despesas das Concessionárias de água/esgoto e energia elétrica ocorrerão por conta da Secretaria de Estado de Saúde/ Governo do Estado. As faturas de água/esgoto e energia elétrica referentes aos serviços supracitados deverão ser encaminhadas à

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/2018
DATA 29/06/18 FLS: 091
RUBRICA

Subsecretaria de Gestão da Atenção Integral á Saúde, Área Técnica da SES/RJ, para as devidas providências.

8.3.10 Dar conhecimento imediato à SES/RJ de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos usuários da Unidade.

8.3.11 Os processos que requeiram autorização/aprovação prévia pela Área Técnica da SES, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, devem seguir o fluxo de comunicação que obedeça a seguinte ordem:

a. A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível mudança de procedimentos ou rotinas originalmente não previstos no Contrato e seus Anexos (item 8.3.10);

b. A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível execução de modo distinto de serviços já previstos em Contrato, devendo apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato (item 8.3.10);

c. A Organização Social de Saúde deve formalizar qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica das Unidades (item 8.3.13);

d. A Organização Social de Saúde deverá encaminhar à Área Técnica da SES/RJ, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, as formalizações explicitadas nas alíneas *a, b* e *c* do item 8.3.11, para possível aprovação/autorização;

e. Caso haja aprovação/autorização das formalizações explicitadas nas alíneas *a, b* e *c* do item 8.3.11, a Área Técnica da SES/RJ deverá dar ciência à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão sobre todas as mudanças/alterações que impactam diretamente na prestação dos serviços das Unidades de Saúde para que estas mudanças sejam formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual.

f. A Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão deverá dar ciência sobre as mudanças/alterações contratuais às Comissões de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (CAFs) que, deverão

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-09/001/2386/ /18
DATA 29/06/18 FLS: 0918
RUBRICA 5097654 D

fiscalizar os Contratos de Gestão de acordo com os novos padrões estabelecidos e aprovados pela Área Técnica da SES/RJ.

8.3.12 Comunicar de imediato a assessoria de comunicação (ASCOM/SES) quando houver possibilidade de exposição da SES/RJ por qualquer veículo de imprensa e/ou mídia social (fotografia, filmagem, áudio). A OSS ou seus prepostos só poderão conceder entrevistas ou quaisquer informações à imprensa ou meios de comunicação quando expressamente solicitadas ou autorizadas pela SES/RJ.

8.3.13 Acordar previamente com a SES/RJ qualquer proposta de alteração no quadro de direção ou coordenação geral e técnica da Unidade.

8.3.14 Garantir a manifestação do cidadão divulgando amplamente as formas de contato com a Ouvidoria da SES/RJ, conforme diretrizes estabelecidas;

8.3.15 Implantar, após prévia aprovação da SES/RJ, um modelo normatizado de pesquisa de satisfação pós-atendimento com procedimentos e fluxos alinhados aos padrões de pesquisa de satisfação das SES.

8.3.16 Elaborar análise dos relatórios de pesquisa de satisfação, de demandas à ouvidoria e das providências relacionadas considerando os seguintes critérios:

a. Planejamento:
   i. Levantamento dos principais assuntos das manifestações;
   ii. Motivos para que tais manifestações ocorressem;
   iii. Alvos das manifestações (setor/categoria profissional/serviço);
   iv. Ações que serão aplicadas e justificativa.

b. Ação:
   i. Ações realizadas de acordo com o planejamento previamente elaborado.

c. Avaliação:
   i. Resultados obtidos e as justificativas possíveis;
   ii. Avaliação da eficácia das medidas previstas.

d. Ajustes:
   i. Determinar alteração, prorrogação ou encerramento de ações tomadas.

E-08/001/2386/ /18
DATA 29/06/18 FLS: 091
RUBRICA 5097654-8

8.4 QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS:

8.4.1 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade.

8.4.2 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias.

8.4.3 Elaborar ações de valorização do colaborador, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades.

8.4.4 Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável, inclusive Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) e, se for o caso, Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

8.4.5 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.

8.4.6 Garantir a contratação de profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiro e técnicos de enfermagem) e outros colaboradores qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, de forma a oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência.

8.4.7 Garantir que a escala de médicos plantonistas da Unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas. O não cumprimento deste item implicará na imediata aplicação das cláusulas de sanção do contrato de gestão.

8.4.8 Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na Unidade estejam cadastrados no SCNES.

8.4.9 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza a dirigente e funcionários da Unidade.

8.4.10 Manter os colaboradores permanentemente atualizados, considerando a Política Nacional Educação Permanente em Saúde. As atividades de educação em saúde realizadas junto à equipe devem ser informadas à SES/RJ trimestralmente. A

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 25/06/18 FLS 0920
RUBRICA 5097654 0

SES/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a realização de atividades de educação em saúde específicas em alguma área.

8.4.11 Garantir a contratação de profissionais qualificados que possam exercer o papel de supervisores e preceptores de residentes e estagiários de curso técnicos, de graduação e pós-graduação, em todas as áreas que envolvem os serviços de saúde, de forma a promover a formação profissional em saúde que responda às necessidades do SUS.

8.4.12 Desenvolver processos de avaliação e práticas de ensino e aprendizagem que proporcionem um bom desempenho da equipe para utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário.

8.4.13 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais, inclusive substitutos, em serviço na Unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela SES/RJ.

8.4.14 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da Unidade, ficando a CONTRATADA como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES/RJ de quaisquer obrigações, presentes ou futuras.

8.4.15 Apresentar inicialmente à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão com Organizações Sociais relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação, e, mensalmente suas alterações.

8.4.16 Compor equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS, e preenche-los adequadamente.

8.4.17 Implantar e manter, conforme Portarias do MS e Resoluções da ANVISA e do Ministério do Trabalho, normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA), além de fornecer Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2389/2018
DATA 29/06/18 FLS. 0921
RUBRICA

8.4.18 O vencimento dos ocupantes de cargos de direção das OSs não poderá ultrapassar, a qualquer título, os vencimentos do cargo de Secretários de Estado, vedada a cumulação de qualquer outra função por tais ocupantes, conforme disposto no art. 1º, parágrafo IV da Resolução SES/RJ nº 1.334/2016

8.4.19 Responsabilizar-se, civil e criminalmente perante os usuários, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudências, decorrentes de atos praticados por profissionais, subordinados à empresa CONTRATADA, no desenvolvimento de suas atividades.

8.4.20 Fornecer todas as refeições diárias (café da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar) aos funcionários plantonistas da Unidade de Saúde.

8.4.21 Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis em vigência.

8.4.22 A carga horária máxima do profissional de enfermagem deverá ser no máximo de 30hs/semanais e os demais profissionais deverão ter sua carga horária dentro do que se preconizam seus respectivos Conselhos e legislações vigentes.

8.5 QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

8.5.1 Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à SES/RJ.

8.5.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SES/RJ e, caso necessário, substituí-los por outros do mesmo padrão técnico (Manutenção Preventiva e Corretiva).

8.5.3 Manter uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos da SES/RJ ao longo do tempo, especificando o serviço executado e as peças substituídas.

8.5.4 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito aos órgãos de controle do Poder Público.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 25/06/18 FLS 0922
RUBRICA

8.5.5 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributários, ou quaisquer outros previstos na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.

8.5.6 Providenciar seguro contra incêndio, responsabilidade civil e patrimonial dos bens móveis e imóveis cedidos pela SES/RJ, imediatamente após a assinatura do Contrato.

8.5.7 Dar conhecimento imediato à Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão/SES/RJ de vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis da UPA 24h, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à SES/RJ

8.5.8 Incluir no patrimônio da SES os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão.

8.6 QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:

8.6.1 Operacionalizar, no início das atividades assistenciais da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h, serviços de informática com sistema para gestão que contemple, no mínimo:

a. Controle das consultas, classificação de risco e ordem de atendimento;

b. Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário;

c. Prescrição médica;

d. Dispensação de medicamentos;

e. Serviços de apoio e relatórios gerenciais.

8.6.2 São considerados como requisitos do sistema de gestão e prontuário eletrônico:

a. Geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão;

b. Fazer a interface com os sistemas oficiais do Ministério da Saúde e da SES-RJ, quer sejam de faturamento, quer sejam de acompanhamento de programas específicos e regulação, além de manter atualizado o SCNES;

c. Organização de campos de registro específicos para as rotinas técnicas e os protocolos prioritários indicados pela SES/RJ, sendo estes o protocolo de Dor Torácica, de Sepse e de Acidente Vascular Cerebral.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2385/2018
DATA 29/05/18 FLS. 0923
RUBRICA

d. Alertar para agravos ou doenças de notificação compulsória a partir de ativação de CID e emitir fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, conforme modelo vigente e orientação da Subsecretaria de Vigilância em Saúde/SES/RJ . Deve gerar de relatórios consolidando casos, incluindo todos os campos presentes na ficha e ter a possibilidade de enviar automaticamente por correio eletrônico aos serviços de vigilância em saúde de referência.

e. Geração de relatório diário com a lista de todos usuários atendidos na UPA para compartilhamento automático através de correio eletrônico com unidades de Atenção Primária e Secretarias Municipais de Saúde. Os dados das altas que devem constar no relatório será definido pela SES.

f. Atender às especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS/CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 4.2 (ou, ainda, de documentos mais atuais dessa instituição) cumprindo os requisitos dos Níveis de Garantia de Segurança 1 e 2.

8.6.3 Implantar, operar e manter os sistemas de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e sistema de informação da radiologia (RIS) com programas (software), equipamentos de informática (hardware) e recursos humanos.

8.6.4 Assegurar à SES/RJ o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistema de informações assistenciais utilizados.

8.6.5 Alimentar e atualizar os sistemas de informação disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) e pela SES/RJ com as informações completas acerca dos serviços prestados e procedimentos realizados, de forma a evitar glosas do Sistema Nacional de Auditoria do SUS.

8.6.6 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela SES/RJ.

8.6.7 Responsabilizar-se pela implantação e manutenção de sistemas de transmissão de dados e componentes de informática (computadores, impressoras e demais periféricos), de acordo com a necessidade do sistema informatizado de gestão, adequada para rodar o sistema informatizado de gestão da UPA 24h.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2385/2018
DATA 25/06/18 FLS 0924
RUBRICA 5097654-0

8.6.8 Disponibilizar rede para transmissão de dados redundante como plano de contingência e alta disponibilidade. Para garantia, os serviços devem ser necessariamente fornecidos por empresas diferentes, assegurando dessa forma que não existam pontos únicos de falha. Uma das redes deve ser obrigatoriamente a INFOVIA.RJ, se viável tecnicamente.

8.6.9 Utilizar os sistemas oficiais de informação do SUS devendo para tal viabilizar o respectivo processo de credenciamento e habilitação. A documentação necessária deverá ser entregue nos órgãos competentes e na Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ.

8.6.10 Utilizar os sistemas informatizados de gestão, centro de custo da Unidade gerenciada, gestão de pessoal, e os demais sistemas indicados ou disponibilizados pela SES/RJ e alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção e não comprovação do alcance das metas contratadas.

8.6.11 A Contratada deve garantir a elaboração de um sistema de informação web que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e estratégicos atribuídos aos serviços assistenciais aqui contratados e que permita acesso remoto da SES/RJ e OS a todos os seguintes recursos:

a. Visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável;

b. Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos;

c. Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo;

d. Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores;

e. Acesso ao sistema web por meio de usuário e senha. Os usuários poderão ter diferentes permissões de acesso, sendo que a gestão dos acessos será feita pela SES/RJ;

f. Integração com a ferramenta de Business Intelligence utilizada pela SES/RJ;

8.6.12 A empresa de Prontuário Eletrônico contratada deve disponibilizar solução para permitir a migração de dados, importação e exportação, para outros Sistemas de

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/2018
DATA 29/06/18 FLS: 092
RUBRICA 5097554-0

Registro Eletrônico em Saúde com o controle adequado de verificação de integridade do banco dados e documentação necessária para fins de interoperabilidade ou transição de sistemas no término do contrato.

8.7 QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

8.7.1 O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Execução contendo os anexos:

a. Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;

b. Demonstrativo de Despesas;

c. Demonstrativo de Folha de Pagamento;

d. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;

e. Balancete Financeiro;

f. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;

g. Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;

h. Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

8.7.2 Apresentar à SES/RJ, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar, conforme Decreto nº 43.597/2012.

8.7.3 Conforme disposto na Resolução SES nº 1.557, de 14 de agosto de 2017, em relação ao ***RATEIO DE SEDE***, deve se observar que as despesas classificadas como rateio da sede das Organizações Sociais de Saúde ficam limitadas a 3% do valor mensal do contrato de gestão, e deverá atender aos critérios de rastreabilidade, clareza, desdobramento analítico de sua composição e proporcionalidade, em nome da **ECONOMICIDADE DA GESTÃO**, sendo identificáveis como exemplos de gastos não cabíveis, aqueles envolvendo passagens aéreas, deslocamentos, diárias e outros. Cabe orientar que o critério que mais se aproxima da acurácia na distribuição de rateio é o número de colaboradores para cada unidade administrada pela OSS. As despesas que comporão o que chamamos de "base" de rateio deverão ser objeto de informação

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 25/05/18 FLS 0926
RUBRICA 5097354-0

analítica, apresentando nominalmente o colaborador ou a empresa, conforme o caso. A SES/RJ se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do contrato.

8.7.4 Apresentar relatório com informações detalhadas, além dos relatórios trimestrais previstos, de acordo com regulamentação da SES/RJ e na periodicidade por ela estabelecida, especialmente sobre:

a. Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;

b. Estatísticas de óbitos;

c. Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;

d. Ações de educação permanente em saúde, de acordo com formulário em anexo.

e. Quaisquer outras informações que a SES/RJ julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras da Unidade.

8.7.5 Apresentar à SES/RJ, mensalmente, toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial – SIA-SUS.

8.7.6 Apresentar à SES/RJ, trimestralmente, os relatórios das comissões especificadas no item 8.1.10. Caso estes Relatórios não sejam entregues nos prazos determinados, após a notificação, a Organização Social de Saúde poderá ser multada no limite de 5% (cinco por cento) do valor contratual, sem que isto impacte na produção hospitalar pré-determinada.

8.7.7 Apresentar à SES/RJ, mensalmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais estabelecidos neste Anexo, apólices de seguro contra acidentes, acidentes de trabalho e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão.

8.7.8 Apresentar à SES/RJ, trimestralmente, os relatórios das comissões especificadas no item 8.1.10.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2383/2018
DATA 25/05/18 FLS: 092
RUBRICA 5097854-0

8.7.9 Confeccionar e apresentar relatório trimestral da produção da ouvidoria, contendo as demandas acolhidas no período e as medidas de melhorias diante das solicitações, reclamações, denúncias e sugestões. O relatório seguirá o modelo apresentado pela Ouvidoria da SES/RJ.

8.7.10 Fornecer os relatórios, documentos e informações previstos, de forma a permitir sua integração em bancos de dados, em base eletrônica, conforme padrão determinado pela SES/RJ.

8.7.11 Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SES/RJ, na sede da Unidade, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do prazo do Contrato de Gestão.

8.7.12 Apresentar à SES/RJ, anualmente, o instrumento de convenção trabalhista, devidamente registrado no Ministério do Trabalho e Emprego, bem como sua adesão e efetivo cumprimento desta convenção, na forma da lei.

8.7.13 Informar à SES/RJ durante todo o Prazo do Contrato de Gestão, os seguintes itens:

a. Estatísticas mensais dos atendimentos;

b. Relação dos serviços oferecidos;

c. Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.

8.7.14 Implantar sistema de apuração e análise de custos com os seguintes objetivos:

a. Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:

- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos)
- Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo.
- Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas por cada um dos níveis de interesse por senhas especificas.

b. Orientações especializadas à equipe de Tecnologia da Informação, referentes a integração com o aplicativo de gestão e análise das informações gerenciais de custos e preferencialmente utilizar todas as informações disponíveis nos aplicativos de gestão existentes nas Unidades evitando a necessidade de retrabalho de informações.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/ #18
DATA 29/05/18 FLS 092
RUBRICA 5097654 0

c. Aperfeiçoamento do escopo dos indicadores operacionais e de custos visando:

- Ampliar as possibilidades de utilização das informações gerenciais para a gestão interna das Unidades.
- Atender as necessidades de informações definidas pela SES/RJ.

d. Orientações acerca da consolidação dos indicadores operacionais e de custos utilizados para avaliar o desempenho das Unidades em relação às demonstrações de "melhores práticas e benchmarking" disponíveis a partir da estruturação do banco de indicadores da SES/RJ, os quais contemplam também, análises especializadas pertinentes ao nível de complexidade assistencial das Unidades.

e. Apoio na preparação das apresentações e discussões dos fóruns que venham a ser programados pela SES/RJ envolvendo as Unidades.

f. Aplicações Gerenciais:

- Gerar informações individualizadas por Unidade, ao nível dos centros de custos, produtos e serviços, permitindo a análise comparativa das mesmas e o acompanhamento contínuo das operações.
- Preparação de informações consolidadas e comparativas, permitindo a avaliação, acompanhamento e controle de cada Unidade, como também o estabelecimento de indicadores de desempenho.
- Estabelecer e consolidar um conjunto de indicadores de desempenho das ações de assistência à saúde.
- Servir de instrumento de gestão e correspondente melhoria da eficácia na alocação dos recursos humanos e materiais.
- Permitir a geração de relatórios gerenciais de custos das atividades e, em decorrência, disseminar a participação de todos os gestores internos na avaliação e análise dos custos sob as suas responsabilidades.

8.7.15 Subsidiar com elementos que permitam a avaliação do custeio das atividades das Unidades em relação a indicadores de custos disponíveis, os quais permitirão a efetiva gestão da produtividade das Unidades.

8.7.16 Aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos – PNGC, de acordo com as diretrizes expedidas pela Secretaria de Estado de Saúde, conforme Resolução SES nº 1.551/2017, de 11/07/2017.

SERVICO PUBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ #18
DATA 29/06/18 FLS: 0929
RUBRICA 5097554 0

8.7.17 Confeccionar e apresentar relatórios semestrais de Satisfação dos usuários contendo a avaliação dos indicadores da Pesquisa de Satisfação e Planos de Ação.

8.8 OUTRAS OBRIGAÇÕES:

8.8.1 Cumprir as disposições da Resolução SES Nº 1.334 de 27 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro em 28 de janeiro de 2016.

8.8.2 A CONTRATADA se obriga a possuir e manter programa de integridade nos termos da disciplina conferida pela Lei Estadual nº 7.753/2017 e eventuais modificações e regulamentos subsequentes, consistindo tal programa no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria e incentivo à denúncia de irregularidades e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra Administração Pública.

8.8.3 A Organização Social deverá apresentar Plano de Cargos, Carreiras e Salários de todos os profissionais no ato da assinatura do Contrato de Gestão e seus aditivos.

9. VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA

9.1 Produção Assistencial UPA24h

9.1.1 O número de Atendimentos Médicos mensais em cada Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h habilitada e/ou qualificada é monitorada através do quantitativo registrado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) do SUS (Portaria GM/MS Nº10 de 3 janeiro de 2017).

9.1.2 Os códigos de procedimentos definidos para a avaliação do número de atendimentos médicos são 03.01.06.002-9 (Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada); 03.01.06.009-6 (Atendimento médico em upa 24h de pronto atendimento); e 03.01.06.010-0

PERMISSÃO PUBLICO ESPECIAL
E-09/001/2686/ #18
DATA 29/06/18 FLS 0930
RUBRICA 5097654 0

(Atendimento ortopédico com imobilização provisória, quando houver especialidade).

9.1.3 A avaliação da CONTRATADA quanto ao alcance de metas quantitativas será feita com base na Produção Mensal de Atendimentos Médicos pela Unidade de Pronto Atendimento e deverá situar-se na meta de atendimento médicos, conforme quadro 8.

QUADRO – META DE PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Unidade	Produção	Meta de Atendimento mensal
UPA 24h TIJUCA	Atendimento Médico Mensal	10.000

10. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

10.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

A análise dos Indicadores Quantitativos permitirá o Conceito Mensal referente à produtividade.

As faixas percentuais de atendimento mensal foram definidas considerando o Art. 38 da Portaria GM/MS Nº 10 de janeiro de 2017 e a análise do histórico de produção da unidade, conforme apresentado no Quadro Quantitativo de Atendimento Médico por mês da UPA.

Quadro 8. Critérios avaliação da produção mensal

UPA	Meta de Atendimento médicos mensal	Percentual de Atendimento mensal	Número de atendimentos	Conceito Mensal
		Até 100% ou acima	10.000 a 9.001	A

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/ 18
DATA 29/06/18 FLS 0931
RUBRICA 5097654-0

TIJUCA	10.000	Até 90%	9.000 a 8.001	B
		Até 80%	8.000 a 7.001	C
		Até 70%	7.000 a 6.001	D
		Até 60%	6.000 a 5.001	E
		Até 50%	5.000 ou menos	F

10.1.1 No primeiro mês de atividade da Organização Social contratada, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do Contrato de Gestão.

10.1.2 Caso a produção mensal da unidade de pronto atendimento por atividade situar-se abaixo de 70% do volume contratado (Conceito D), a unidade receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela CAF. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela CAF e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência.

10.1.3 Em caso de reincidência quanto à produtividade abaixo de 70% do volume contratado, informado no quadro "Produção Assistencial", a unidade receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela CAF. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela CAF e área técnica da SES, a CAF deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita, e, caso incorra em reiteradas infrações, pode a SES promover a rescisão unilateral.

10.1.4 Caso a produção mensal de atendimentos médicos da unidade de pronto atendimento (UPA) situar-se acima da meta estabelecida por 6 meses consecutivos ou 8 meses alternados, poderá haver revisão do valor do Contrato de Gestão com incremento da equipe de profissionais de saúde, mediante confirmação da produção através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-MS).

10.2 INDICADORES QUALITATIVOS

SERVICO PUBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/2018
DATA 25/06/18 FLS: 0932
RUBRICA 5057054 0

10.2.1 A avaliação da UPA 24h quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos Indicadores de Desempenho listados no quadro abaixo, **a partir do início da operação da Unidade:**

Quadro 9. Indicadores de Desempenho Qualitativos da UPA 24h:

TIPO	Nº	Indicador	Método de Cálculo	Meta	Fontes dos Dados	Pontos Mês
Desempenho	D1	Tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação amarela	Soma do tempo em minutos entre o Acolhimento com Classificação de Risco até o início do atendimento médico de pacientes com risco amarelo ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes com risco amarelo	≤30 minutos	Prontuário Eletrônico do Paciente "O sistema deve possuir campos estruturados de acordo com o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco vigente adotado pela SES. Deve existir registro de atendimento que permita a medição dos tempos no momento do acolhimento, registro e avaliação médica inicial.	8
Desempenho	D2	Tempo de espera na Urgência e Emergência com classificação verde	Soma do tempo em minutos entre o Acolhimento com Classificação de Risco até o início do atendimento médico de pacientes com risco Verde ÷ Soma de atendimentos médicos de pacientes com risco Verde	≤120 minutos	Prontuário Eletrônico do Paciente "O sistema deve possuir campos estruturados de acordo com o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco vigente adotado pela SES. Deve existir registro de atendimento que permita a medição dos tempos no momento do acolhimento, registro e avaliação médica inicial.	6
Desempenho	D3	Acolhimento com classificação de risco	Soma de pacientes classificados por risco x100 Soma de pacientes admitidos para atendimento	≥ 90%	Prontuário Eletrônico do Paciente O sistema deve possuir campos estruturados de acordo com o protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco vigente.	4
Desempenho	D4	Classificação de risco nas crianças com presença de sinais de perigo.	Soma de Crianças entre 2 meses e 5 anos com sinais de perigo classificadas com risco vermelho e amarelo x100 Soma de Crianças entre 2 meses e 5 anos com sinais de perigo classificadas com risco vermelho, amarelo e verde	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) Para cálculo do indicador, o sistema de PEP deverá organizar campos de registro específicos para implementação do protocolo de AIDPI, ou novo protocolo estabelecido pela SES que incluam sinais de perigo: letargia; prostração; gemência; vômito tudo que ingere.	8
Desempenho	D5	Taxa de evasão de pacientes	(Soma de pacientes acolhidos - Soma de	≤ 5 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP)	6

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-09/001/2585/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0933
RUBRICA 5057054 D

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

TIPO	Nº	Indicador	Método de Cálculo	Meta	Fontes dos Dados	Pontos Mês
			pacientes atendidos) x100 Soma de pacientes acolhidos			
Desempenho	D6	Regulação de paciente da sala amarela adulto e pediátrica	Soma de pacientes da sala amarela adulto e pediátrica com solicitação de transferência antes de 24 horas de internação X 100 Soma de pacientes da sala amarela adulto e pediátrica transferidos ou com tempo de internação de 24 horas ou mais	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Sistema de Regulação	4
Desempenho	D7	Regulação de paciente da sala vermelha	Soma de pacientes da sala vermelha com solicitação de transferência antes de 6 horas de internação X 100 Soma de pacientes da sala vermelha transferidos ou com tempo de internação de 6 horas ou mais	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Sistema de Regulação	4
Desempenho	D8	Taxa de mortalidade Institucional ≥ 24h	Soma de óbitos de internação ≥ 24h em sala amarela e vermelha x 100 Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período	≤ 3%	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) O indicadores deverá considerar o registro de alta pelo motivo de óbito.	4
Desempenho	D9	Taxa de mortalidade <24h	Soma de óbitos de internação < 24h em sala amarela e vermelha x100 Soma de saídas de sala amarela e vermelha no período	≤ 8%	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) O indicadores deverá considerar o registro de alto pelo motivo de óbito.	10
Desempenho	D10	Trombólise realizadas no tratamento do IAM com supra de ST.	Soma de pacientes IAM com Supra de ST Trombolisados x100 Soma de pacientes IAM com Supra de ST	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) O cálculo deste indicadores deve permitir a exceção de pacientes com diagnóstico de IAM com supra de ST que tenham registro de contraindicação em campo específico no prontuário eletrônico.	8
Desempenho	D11	Início oportuno de antibioticoterapia na sepse	Soma de pacientes com antibiótico administrado em um tempo <=1hora	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) O sistema deve possuir campos	8

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/2018
DATA 29/05/18 FLS. 0934
RUBRICA 5097854-0

TIPO	Nº	Indicador	Método de Cálculo	Meta	Fontes dos Dados	Pontos Mês
			na sepse x100 Soma de pacientes com diagnóstico de sepse		estruturados de acordo com o protocolo de Tratamento de Sepse vigente adotado pela SES. Deve existir registro de atendimento que permita a medição dos tempos no momento do acolhimento, cadastro do usuário, avaliação médica com hipótese diagnóstica de sepse e prescrição, resultados de exame laboratorial, e administração de medicação.	
Desempenho	D12	Tomografias solicitadas em pacientes com suspeito de AVE	Soma de pacientes com suspeita de AVE com solicitação de TC em até 30 min. x100 Soma de pacientes com suspeita de AVE	≥ 90 %	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) e Sistema de Regulação Para cálculo do indicador, o sistema de PEP deverá organizar campos de registro específicos para implementação do protocolo de AVE, conforme definido pela SES.	6
Gestão	G1	Absenteísmo de profissional médico	Soma do número de turno de 6h com ausência médica x 100 Soma do número de turno de 6h com quantidade de médico previsto	<1,86%	Prontuário Eletrônico do Paciente Para definição de turno com ausência médica, o cálculo deverá considerar registros de atendimento (com data e hora) por cada CBO médico previsto para o turno no sistema de prontuário eletrônico. O número de médicos por turno deverá considerar o quantitativo previsto no Termo de Referência ou Termo Aditivo vigente.	8
Gestão	G2	Plano de Educação Permanente	Soma de atividades realizadas x100 Soma de atividades previstas no plano de educação permanente para o período	≥ 80 %	Documentação da própria A OSS enviará relatório das atividades realizadas com lista de presença, para a CAF, devendo ser consideradas as atividades planejadas e realizadas até o mês anterior ao mês de pontuação do indicador. As eventuais alterações do plano deverão ser justificadas e aprovadas pela SGAIS.	6
Gestão	G3	Resolubilidade da Ouvidoria	Soma de manifestações resolvidas x100 Soma de reclamações, solicitações e denúncias recebidas	≥ 90%	Sistema de Ouvidoria do Estado	6

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2386/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0935
RUBRICA 5057854-0

TIPO	Nº	Indicador	Método de Cálculo	Meta	Fontes dos Dados	Pontos Mês
Gestão	G4	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentado para cobrança ao SUS	Soma de procedimentos glosados no mês de atendimento X100 Soma de procedimentos apresentado no mês de atendimento	≤ 5%	SIA/SUS O presente indicador somente será avaliado após o terceiro mês de início de atividades da contratada e deverá ser referir ao terceiro mês retroativo ao período da atual avaliação.	4
					PONTUAÇÃO TOTAL	**100**

Quadro 10. Conceitos Qualitativos

Faixa de Pontos Mensal	Conceito Mensal
100 a 96	A
95 a 90	B
89 a 80	C
79 a 70	D
Inferior a 70	E

10.2.2 As regras detalhadas para customização dos indicadores qualitativos no Prontuário Eletrônico do Paciente contratado estão descritas no documento Ficha Técnica dos Indicadores de UPA 24h 2019, disponível através do link http://bit.ly/2Vhac82.

10.2.3 Os campos para registro de dados estruturados no Prontuário Eletrônico do Paciente necessários para construção dos indicadores qualitativos foram definidos através do documento Dicionário de Dados UPA24h SES, disponível através do link http://bit.ly/2Jg3H2Z.

10.3.1 Os Indicadores Qualitativos serão avaliados, mensalmente, de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta), em cada unidade de saúde isoladamente, e pontuados conforme o Quadro acima.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 29/06/18 FLS: 093
RUBRICA 5057854-0

10.3.2 O Conceito Mensal Qualitativo por unidade será obtido pela soma aritmética dos pontos alcançados no mês, podendo situar-se em 5 faixas, conforme o quadro acima.

10.3.3 Caso o somatório de pontos seja inferior a **80**, a unidade receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela CAF. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela CAF e área técnica da SES, a Contratada será alvo de sanção contratual de advertência.

10.3.4 Em caso de reincidência quanto à **conceituação D e E**, conforme o quadro "Conceito Qualitativo", a unidade receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela CAF. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela CAF e área técnica da SES, a CAF deverá sugerir que a SES observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita, e, caso incorra em reiteradas infrações, pode a SES promover a rescisão unilateral.

10.3.5 O Poder Público poderá considerar os Conceitos Mensais de Desempenho obtidos pela CONTRATADA, como componentes dos critérios de pontuação de qualificação da OSS em futuras participações em editais de seleção, para a gestão de novos serviços de saúde no âmbito da SES.

10.3.6 A critério da SES/RJ, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade.

10.3.7 A critério da SES/RJ, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão.

10.3.8 Quando a Organização Social de Saúde apresentar justificativas para o não atingimento da meta (quantitativa e qualitativa) e tais justificativas forem aceitas pela CAF e área técnica da SES, ou, se for o caso de inapropriedade na medição e no cálculo do indicador, poderá a Área Técnica da SES propor a repactuação do contrato de gestão, para que sejam revistas as obrigações da contratada.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2389/2018
DATA 29/05/18 FLS: 0937
RUBRICA

11. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS.

11.1 A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes à SES/RJ ou a terceiros na execução do Contrato de Gestão, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços.

11.1.1 Os profissionais contratados pela CONTRATADA para a prestação dos serviços de saúde deverão ter comprovada capacidade técnica, com formação adequada ao serviço desempenhado, e estar em dia com suas obrigações junto aos conselhos de classe.

11.1.2 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional.

11.1.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão estar registrados no respectivo conselho profissional, e, ainda, possuir formação de enfermagem, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro.

11.1.4 Os demais profissionais envolvidos diretamente na prestação dos serviços de atenção à saúde deverão estar registrados nos respectivos conselhos profissionais e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde.

11.1.5 Os contratos entre a CONTRATADA e terceiros reger-se-ão pelas normas de direito privado, não se estabelecendo relação de qualquer natureza entre os terceiros e o Poder Público.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2386/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0938
RUBRICA 5092554-0

11.1.6 Na hipótese de subcontratação, os contratos entre a CONTRATADA e os subcontratados deverão prever cláusula de possibilidade de sub-rogação à SES/RJ, visando a continuidade da prestação adequada dos serviços.

11.1.7 A SES/RJ poderá solicitar, a qualquer tempo, informações sobre a contratação de terceiros para a execução dos serviços do Contrato de Gestão, inclusive para fins de comprovação das condições de capacitação técnica e financeira.

11.1.8 O conhecimento da SES/RJ acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a CONTRATADA do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes do Contrato de Gestão.

11.1.9 A CONTRATADA é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SES/RJ.

11.1.10 Todos os empregados e terceiros contratados pela CONTRATADA deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade, após aprovação da SES/RJ quanto ao desenho e *lay out*.

11.1.11 Os profissionais a serem alocados nas funções indicadas no presente Termo de Referência deverão possuir qualificação e estar em quantitativo mínimo exigido pelo Ministério da Saúde para faturamento pela SES/RJ dos serviços prestados aos beneficiários do SUS na Unidade. Para tanto, deverão ser atendidas as obrigatoriedades da legislação vigente, inclusive a que diz respeito à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

11.1.12 A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública (jornal de grande circulação), objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela.

11.1.13 A CONTRATADA deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população.

11.1.14 Todos os profissionais deverão passar por atividades de educação permanente em saúde, incluindo cursos de atualização, com comprovação de frequência ou certificado.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 25/06/18 FLS: 0939
RUBRICA 5097654 0

11.1.15 Apresentar no ato da assinatura do Contrato de Gestão as convenções ou acordos coletivos de trabalho vigente.

12. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 TRANSFERÊNCIA MENSAL DE RECURSOS

12.1.1 A Transferência Mensal de Recursos equivalerá a 1/12 do Valor Total do Contrato de Gestão, desconsiderando a verba relacionada a investimento, que depende de aprovação prévia de projeto pela SES.

12.1.2 A transferência mensal de custeio do contrato de gestão será repassada à CONTRATADA, em conta aberta específica para o contrato de gestão.

12.1.3 A cada mês, a unidade terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos indique desempenho insatisfatório, conceitos D e E, a unidade receberá Notificação da SES/RJ, para a apresentação de justificativas e, no caso de não aceite pela CAF e área técnica da SES, poderá ensejar a aplicação de sanções contratuais.

12.1.4 As Organizações Sociais deverão apresentar suas prestações de contas, relativas aos contratos de gestão, impreterivelmente, até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, conforme previsto na Resolução SES nº 1.334/2016, de 27 de janeiro de 2016.

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

12.1.6 Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social ou em caso de encerramento do Contrato de Gestão.

12.1.7 No caso do item anterior, as unidades deverão transferir integralmente à SES/RJ os legados ou doações que lhes foram destinados, benfeitorias, bens móveis e imobilizados instalados nos equipamentos de saúde, bem como os excedentes financeiros decorrentes da prestação de serviços de assistência à saúde cujo uso dos equipamentos lhes fora permitido.

12.1.8 Os recursos destinados aos pagamentos das verbas rescisórias deverão ser provisionados em conta corrente separada da verba de custeio.

MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2383/2018
DATA 25/06/18 FLS: 094
RUBRICA 5097854-0

13. TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS RELATIVOS À INVESTIMENTO

13.1.1 O montante informado na Planilha de Despesas de Custeio e Investimento referente às despesas de Investimento em Mobiliário, Materiais, Equipamentos Permanentes e de Informática será transferido pela SES/RJ em 02(duas) parcelas de igual valor, observado prévio autorizo do projeto de investimento pela SES.

13.1.2 A parcela relativa a investimento poderá ser liberada a partir da assinatura do Contrato de Gestão. A liberação desta parcela está condicionada à apresentação prévia de projeto, o qual deverá ser apresentado, descriminando a necessidade, o custo, e mediante a apresentação de 03 (três) orçamentos para parecer prévio da SES.

14. DESPESAS DE CUSTEIO E INVESTIMENTO

14.1 A CONTRATADA, mensalmente ou quando solicitada, deverá apresentar a planilha de Despesas de Custeio e Investimento por UPA 24h, discriminando o nome da UPA 24h.

14.2 Objetivando o acompanhamento financeiro do Contrato de Gestão, a CONTRATADA deverá manter a conta bancária individual para a UPA 24h.

Quadro - Planilha de Despesas de Custeio e Investimento UPA 24h

Unidade :													
Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Pessoal													
Salários													
Outras formas de contratação (a especificar)													
Encargos													
Provisionamento (13º salários e férias)													
Provisionamento (Rescisões)													
Benefícios													
Dissídio													
Total (a)													
Materiais e Medicamentos													

SERVICO PUBLICO ESTADUAL
E-08/001/2385/ 18
DATA 29/05/18 FLS.: 0941
RUBRICA 5097654 0

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Unidade :													
Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Medicamentos													
Materiais de consumo													
Outras (a especificar)													
Total (b)													
Área de Apoio													
Alimentação													
Coleta de resíduos hospitalares													
Esterilização													
Exames Laboratoriais e de Imagem													
Lavanderia													
Limpeza													
Manutenção Predial													
Manutenção Preventiva e Corretiva (engenharia clinica)													
Segurança Patrimonial / Vigilância													
Seguros													
Telefone													
Transporte – Ambulância													
Uniformes													
Outras (a especificar)													
Total (c)													
Gerenciais e Administrativas													
Assessoria jurídica													
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira													
Contabilidade													
Educação Permanente													
Material de escritório													
Tecnologia de Informação													
Outras (a especificar)													
Total (d)													
Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)													

E-03/001/2386/2018
DATA 29/06/18 FLS: 0942
RUBRICA 5097654-0

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

Unidade :													
Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12	Total
Itens de Investimentos													
Equipamentos													
Outros (especificar)													
Total (f)													
TOTAL ANUAL POR UPA 24H = (e) + (f)													

*Fornecer listagem detalhada dos equipamentos e seus respectivos valores e quantidades.

15. EQUIPAMENTOS CEDIDOS

Equipamentos Médicos como leitos hospitalares, ventiladores, monitores e outros, identificados na Visita Técnica, serão cedidos pela SES/RJ à CONTRATADA para o uso neste contrato, para a prestação dos serviços.

Os demais equipamentos considerados necessários para a composição da Unidade serão adquiridos com o repasse de Investimento e deverão estar relacionados na Proposta Técnica da Proponente.

Todos os equipamentos adquiridos com os recursos de investimentos serão incorporados ao patrimônio da SES/RJ.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS:

AS DEMAIS DISPOSIÇÕES DO TERMO DE REFERÊNCIA ANTERIOR FICAM MANTIDAS E FAZEM PARTE INTEGRANTE DESTE TERMO DE REFERÊNCIA, VISANDO À REPACTUAÇÃO E PRORROGAÇÃO DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 017/2018, PELO PERÍODO DE 6 MESES, A CONTAR DE 02/07/2019. TOTALIZANDO O VALOR ATUALIZADO DE CUSTEIO DE R$ 6.240.030,00, MANTENDO-SE O MESMO VALOR DE REPASSE PARA PARCELA DE INVESTIMENTO CONFORME PROPOSTA DE PREÇO APRESENTADA NO MOMENTO DA SELEÇÃO.

Rio de Janeiro, 29 de abril de 2019.

Luiz Octávio Martins
Assessor Especial
Subsecretaria de Gestão
da Atenção Integral à Saúde
ID: 5097654-0

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2386/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0943
RUBRICA 5087654 0

Anexo II – Exames Complementares e Grades de Medicamentos

EXAMES LABORATORIAIS

a. Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são da responsabilidade da CONTRATADA e será executado por funcionários técnicos treinados e habilitados.

b. A CONTRATADA se obriga a disponibilizar o resultado do exame no prazo máximo de 02 (duas) horas para os exames de emergência. Este prazo se inicia no ato da solicitação do exame.

c. A CONTRATADA será responsável pela realização dos serviços contratados, de forma ininterrupta.

d. É de responsabilidade da CONTRATADA o cumprimento da Portaria GM/MS n.º 2.472 de 31 de agosto de 2010, sobre as doenças de notificação compulsória para SVS, SES/RJ e LACEN, ou posterior que regule o assunto, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade.

e. Deverá haver fluxo estabelecido para comunicar ao médico casos de resultados que se enquadrem nos parâmetros estabelecidos como de emergência ou de gravidade.

f. A CONTRATADA deverá utilizar meio de transporte seguro, garantindo a integridade e segurança do material, devendo ser acondicionado em caixas térmicas de temperatura e embalagens ideais, devidamente identificadas, segregadas de acordo com a natureza de compatibilidade do tipo de material de acordo com o proposto na RESOLUÇÃO ANTT nº 420 de 12 de fevereiro de 2004 e na PORTARIA nº 472 de 09 de março de 2009 – RESOLUÇÃO GMC nº 50/08 – transporte de substâncias infecciosas e amostras biológicas.

g. Para todos os exames, a CONTRATADA deverá fornecer etiquetas de identificação de código de barra.

h. A CONTRATADA deverá utilizar em todos os equipamentos os controle de qualidade interno e externo e seus registros deverão estar disponíveis aos supervisores da unidade ou pessoal autorizado pela SES/RJ.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0944
RUBRICA 5097654 0

i. A CONTRATADA deverá realizar periodicamente a calibração de equipamentos.

j. Os exames laboratoriais de urgência e emergência que deverão, minimamente, ser realizados quando solicitados no consultório médico, estão listados abaixo. Outros exames necessários, incluindo culturas, podem ser solicitados aos pacientes em observação.

	Descrição do Exame
ACU	ÁCIDO ÚRICO
ALB	ALBUMINA SORO
AMI	AMILASE
HCGQL	BETA HCG QUALITATIVO
BIL	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
CAT	CALCIO SORO
CFLQ	LIQUOR – CITOLOGIA, CITOMETRIA, BIOQUIMICA, CULTURA E TSA
MB	CKMB SORO
CPLA	CONTAGEM DE PLAQUETAS
CRE	CREATININA SORO
CPK	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DHL	DHL
RH	FATOR RH
GASO	GASOMETRIA ARTERIAL
GLI	GLICEMIA
ABO	GRUPO SANGUINEO
HT	HEMATOCRITO
HB	HEMOGLOBINA
HEM	HEMOGRAMA COMPLETO
VHS	HEMOSSEDIMENTACAO
HIVR	HIV TESTE RÁPIDO
LAC	LACTATO

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2385/2018
DATA 29/05/18 FLS: 0945
RUBRICA 5097554 0

	Descrição do Exame
LEU	LEUCOGRAMA
LIP	LIPASE
MAG	MAGNESIO
POT	POTASSIO
PCR	PROTEINA C REATIVA
PTF	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
PLQ	PLAQUETAS
SOD	SODIO
TP	TEMPO DE PROTROMBINA – TP
TGO	TGO
TGP	TGP
TRO	TROPONINA QUANTITATIVA E QUALITATIVA
TTPA	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA
URE	UREIA
URI	URINA TIPO I
VDRL	VDRL

EXAMES DE IMAGEM

a. A SES/RJ se reserva o direito de, a qualquer momento de vigência do contrato, realizar modificações na demanda e características dos serviços de imagem, e quando estas implicarem em supressão de custos, a CONTRATADA deverá conceder os descontos referentes aos serviços ou despesas com insumos ou manutenção que deixar de realizar.

b. A CONTRATADA deverá:

a. Realizar em cada Unidade de Pronto Atendimento exames radiográficos, de usuários da própria UPA.

b. Realizar os exames radiográficos em equipamentos de Raios X fixos e móveis, utilizando as instalações disponibilizadas nas Unidades de Pronto Atendimento.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2389/2018
DATA 26/03/18 FLS: 0946
RUBRICA 5097354 D

c. Realizar os exames de urgência e de emergência na sala de Radiodiagnóstico, nas salas amarela, de observação e estabilização (Vermelha).

d. Prestar o serviço 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo o atendimento em plantão noturno, aos domingos e feriados. Os serviços contratados compreendem a realização de exames de urgência e de emergência, devendo a estrutura da CONTRATADA ser adequada à perfeita realização dos exames.

e. Utilizar preferencialmente tecnologia digital para a realização dos exames radiográficos, responsabilizando-se integralmente por adquirir, instalar, implantar, operar e manter (i) sistema completo de digitalização das imagens; (ii) sistema de gerenciamento, arquivamento e distribuição de imagem (PACS) e (iii) sistema de informação da radiologia (RIS), com programas (softwares), equipamentos de informática (hardware), rede lógica e recursos humanos e materiais completamente integrados ao sistema de gestão e informação da Unidade de Pronto Atendimento, instalando monitores para a consulta e visualização, por meio eletrônico, das imagens dos exames radiográficos digitais realizados em todas as salas da Unidade de Pronto Atendimento, sem prejuízo para a entrega dos exames em filme(s) radiográfico(s) sempre que solicitado pela equipe médica.

f. Utilizar sistemas que atendam integralmente aos requisitos do "Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2)", estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, para realizar exames radiográficos digitais.

g. Prestar o serviço com equipe técnica especializada, para operar o Serviço de Radiodiagnóstico das Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h em condições adequadas e exigidas pela legislação vigente, procedendo a realização dos exames e cumprindo rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se em todos os aspectos, sem exceção de qualquer modalidade.

h. Fornecer todo e qualquer equipamento administrativo, de informática (SOFTWARE E HARDWARE), impressos e materiais de consumo específico, tais como: documentações radiológicas, filmes, digitalizador de imagens, impressoras a

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2386/2018
DATA 29/06/18 FLS: 034
RUBRICA 5097354-0

seco, materiais de administração, descartáveis e impressos necessários para a prestação dos serviços contratados. Todos os equipamentos e material técnico de consumo deverão possuir certificação da ANVISA.

i. Disponibilizar os exames realizados em prazo imediato, sempre que requisitado pela equipe médica solicitante, já que se trata de um serviço de pronto-atendimento que se propõe a atender casos de urgência e emergência.

j. Obedecer à padronização estabelecida pela SES/RJ para todos os impressos inerentes ao serviço e/ou entregues aos usuários, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do estabelecido pela SES/RJ.

l. Entregar, sempre que solicitado, a documentação dos exames realizados em filme radiográfico.

m. Manter o armazenamento e guarda dos exames digitais não entregues e seus backups, atendendo integralmente às regras estabelecidas na Resolução 1.821 / 2007 do Conselho Federal de Medicina. Ao encerramento do contrato, motivada ou imotivadamente, todos os exames e resultados, bem como seus arquivos físicos e eletrônicos deverão ser transferidos para a CONTRATANTE, sem quaisquer restrições à leitura ou acesso e sem nenhum ônus adicional.

n. Elaborar mapas de produção e gráficos de interesse epidemiológico, conforme solicitação da CONTRATANTE, informando mensalmente os resultados alcançados.

o. Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da UPA envolvidos na prestação dos Serviços.

p. Montar a infraestrutura do local de prestação dos serviços, devendo fornecer o todo o material de escritório e mobiliário necessário à perfeita execução do serviço, bem como digitalizador de imagem (CR) e chassis digitais de Raios-X, sempre que necessário.

q. Atender a todas as normas de proteção radiológica da Portaria 453 da ANVISA ou outra que venha a substituí-la, incluindo controle dosimétrico ambiental e pessoal para todos os funcionários da CONTRATADA.

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2385/2018
DATA 29/03/18 FLS: 094
RUBRICA 5097054 D

r. Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos.

s. Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento, pela UPA, junto ao convênio SUS.

t. Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela CONTRATANTE.

u. Gerenciar internamente os resíduos provenientes das atividades deste projeto básico, de acordo com a legislação vigente.

v. Apresentar a Licença Inicial ou Protocolo de Funcionamento da Vigilância Sanitária do Estado do Rio de Janeiro para o do Serviço de Radiologia, até no máximo o sexto (6º) mês do início da atividade em cada Unidade de Pronto Atendimento.

GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAÇÃO AOS USUÁRIOS NA UPA 24H

MEDICAMENTO/INSUMO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ ML
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E+LECITINA SOJA LOÇÃO
ADENOSINA 6 MG
ÁGUA DESTILADA ESTÉRIL
ÁLCOOL ETILICO 70%
ALOPURINOL COMP.
ALTEPLASE 50 MG OU TENECTEPLASE 40MG
AMINOFILINA SOL. INJ.
AMIODARONA CLORIDRATO INJETÁVEL
AMIODARONA CLORIDRATO COMPRIMIDOS
AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200 MG PÓ P/SOL.INJ.
AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2586/2018
DATA 25/05/18 FLS: 0949
RUBRICA 5093554-0

MEDICAMENTO/INSUMO
MG/ML PÓ P/SUSP.ORAL FR. 75 ML A 100ML APÓS RECONSTITUIÇÃO
AMOXICILINA 50 MG/ML PÓ P/SUSP.ORAL - FR.150 ML APÓS RECONSTITUIÇÃO
AMOXICILINA 500 MG
AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG
AMPICILINA SÓDICA 500 MGINJ.
ANLODIPINA BESILATO 5 MG
ATENOLOL 50 MG
ATROPINA SULFATO INJETÁVEL
AZITROMICINA 500 MG COMP.
AZITROMICINA 500 MG PÓ P/SOL.INJ. IV
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.00 UI - INJETAVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - - INJETAVEL
BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI - INJETAVEL
BENZILPENICILINA PROCAINA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI - SUSPENSÃO INJETÁVEL
BENZOATO DE BENZILA 25%
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOL. INJ
BROMOPRIDA 4MG/ML SOL. ORAL
BROMOPRIDA CLORIDRATO 5 MG/ML - INJETAVEL
CAPTOPRIL COMPRIMIDOS
CEFALEXINA PARA USO ADULTO
CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G - - INJETAVEL
CETOPROFENO - INJETAVEL IM E IV
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO – INJETAVEL
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMP.
CLINDAMICINA CLORIDRATO 300MG
CLOPIDROGREL 75 MG
CLORETO DE POTASSIO 10%
CLORETO DE SÓDIO 0,9 %

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-03/001/2383/2018
DATA 25/05/18 FLS. 0950
RUBRICA

MEDICAMENTO/INSUMO
CLORETO DE SODIO 20% SOL. HIPERTÔNICA
CLOREXIDINA GLUCONATO 4 % SOLUÇÃO DEGERMANTE - ALMOTOLIA 100 ML
COLAGENASE 0,6 UI/G 30G
DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL. INJ. 2,5 ML
DEXAMETASONA 4MG COMP.
DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML SOL.ORAL - 120ML
DIAZEPAM - INJETAVEL
DIAZEPAM COMPRIMIDOS
DICLOFENACO POTASSICO 50 MG DRÁGEA
DICLOFENACO SODICO – INJETAVEL
DIGOXINA 0,25 MG
DILTIAZEM CLORIDRATO 30 MG
DIMETICONA EMULSÃO ORAL
DIPIRONA SODICA - INJETAVEL
DIPIRONA SODICA SOLUÇÃO ORAL E COMPRIMIDOS
DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOL.INJ. 20 ML
DOPAMINA CLORIDRATO 5 MG/ML SOL. INJ. 10 ML
ENALAPRIL MALEATO COMPRIMIDOS
ENOXAPARINA 20 E 40 MG SERINGA
EPINEFRINA 1 MG/ ML SOL. INJ. 1 ML
ESTREPTOQUINASE
FELIPRESSINA 0,03 UI/ML + PRILOCAINA CLORIDRATO 3% - 1,8 ML
FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML
FENOBARBITAL SÓDICO – INJETAVEL
FENOTEROL BROMIDRATO 5 MG/ML GOTAS P/NEBULIZAÇÃO
FENTANILA CITRATO 0,50 MG/ML - 10 ML (LISTA A1)
FITOMENADIONA (VITAMINA "K 1") 10 MG/ML SOL. INJ. 1 ML IM
FLUMAZENIL 0,1 MG/ML – INJETAVEL
FUROSEMIDA – INJETAVEL
FUROSEMIDA COMPRIMIDOS

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/2018
DATA 29/06/18 FLS: 0951
RUBRICA 5097654 0

MEDICAMENTO/INSUMO
GENTAMICINA SULFATO – INJETAVEL
GLICERINA - CLISTER 12%
GLICONATO DE CALCIO 10% - INJETAVEL
GLICOSE 10% SOL. HIPERTÔNICA - SISTEMA FECHADO - FR.250 ML
GLICOSE 25% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML
GLICOSE 5 % -
GLICOSE 50% SOLUCAO HIPERTÔNICA - 10 ML
HALOPERIDOL 5 MG/ 1 ML – INJETAVEL
HEPARINA SODICA 5000 UI / 0,25 ML (SUBCUTÂNEA)
HEPARINA SODICA 5000 UI / ML - 5 ML
HIDRALAZINA CLORIDRATO – INJETAVEL
HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDOS
HIDROCORTISONA SUCCINATO – INJETAVEL
HIDROXICOBALAMINA CLORIDRATO (VITAMINA "B 12") 5.000 MCG/2 ML SOL. INJ. 2 ML
HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSPENSÃO
IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL
INSULINA NPH HUMANA - 10 UI/ML
INSULINA REGULAR HUMANA - 10 UI/ML -
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,025% (0,25 MG / ML) SOL. P/NEBULIZAÇÃO
ISOSSORBIDA (DINITRATO) - 10 MG
ISOSSORBIDA (DINITRATO) SUBLINGUAL - 5 MG
IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDOS
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% - - INJETAVEL
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% GELEIA
MANITOL 20% SOL. – INJETAVEL
METFORMINA CLORIDRATO 850 MG
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDOS
METILPREDNISOLONA SUCCINATO – INJETAVEL

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

PGE/COPUBLICOESTADUAL
E-08/001/2686/2018
DATA 29/06/18 FLS. 0352
RUBRICA 5097554-0

MEDICAMENTO/INSUMO
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO - INJETAVEL
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO SOLUÇÃO ORAL
METOPROLOL TARTARATO - INJETAVEL
METRONIDAZOL 5MG/ML - INJETAVEL
METRONIDAZOL 250 MG
MIDAZOLAM CLORIDRATO - INJETAVEL
MORFINA SULFATO 10 MG/ML - INJETAVEL
N-BUTIL BROMETO ESCOPOLAMINA SOLUÇÃO ORAL
N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA - INJETAVEL
NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ ML - INJETAVEL
NISTATINA 100.000 UI / ML SUSP. ORAL
NITROGLICERINA 5 MG/ML – INJETAVEL
NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG - INJETAVEL
NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML – INJETAVEL
OCITOCINA 5 UI/ML – INJETAVEL
OLEO MINERAL 100 ML
OMEPRAZOL 40 MG – INJETAVEL
OXACILINA SÓDICA - INJETAVEL
PARACETAMOL SOL. ORAL E COMPRIMIDOS
PETIDINA CLORIDRATO – INJETAVEL
POLIGELINA (GELATINA + ELETROLITOS) 3,5 % - INJETAVEL
PREDNISOLONA FOSFATO 3MG/ML SOL. ORAL - 120ML
PREDNISONA 20 MG
PREDNISONA 5 MG
PROMETAZINA CLORIDRATO – INJETAVEL
PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG
PROTAMINA SULFATO 1000 UI - INJETAVEL
RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG
RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ ML - INJETAVEL

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Secretaria de Saúde

SERVIÇO PÚBLICO ESTADUAL
E-08/001/2686/2018
DATA 29/06/18
RUBRICA
FLS 50853
5097654 0

MEDICAMENTO/INSUMO
RINGER / LACTATO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML - INJETAVEL
SULFADIAZINA DE PRATA 1 % CREME 100 G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (80 MG + 16 MG) / ML - INJETAVEL
SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMPRIMIDOS
SULFATO DE MAGNESIO 10% - INJETAVEL
TENECTEPLASE 40MG OU ALTEPLASE 50 MG
TENOXICAM 20 MG - INJETAVEL
TRAMADOL CLORIDRATO 50 MG/- INJETAVEL
VERAPAMIL CLORIDRATO 2,5 MG/ML – INJETAVEL