



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Saúde
Subsecretaria de Atenção à Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. É objeto deste Termo de Referência o aditivo para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de assistência à saúde do idoso no **Hospital Estadual Eduardo Rabello (HEER)**, localizado no município do Rio de Janeiro, conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde, de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência, e com fundamento, em especial, no Decreto Estadual nº 46.874, de 13 de dezembro de 2019, que normatiza o fornecimento de auxílio técnico, material e pessoal, a Unidades que compõem as atividades diretas ou ligadas às ações da Secretaria de Estado de Saúde (SES), e na Resolução conjunta SES/IASERJ n.º 963 de 29/09/2021 que autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do HEER para a FSERJ do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ).

1.2. ESTIMATIVA DO VALOR:

No vigente Contrato de Gestão nº 002/2021 entre SES-RJ e FSERJ, já consta Termo de Referência para a Unidade conforme documento *index* 13281277 do SEI-080001/000803/2021, com orçamento previsto no valor total de R\$ 9.291.398,13 (nove milhões, duzentos e noventa e um mil, trezentos e noventa e oito reais e treze centavos), divididos em 12 parcelas.

Trata-se então, de aditivo ao mesmo, pela necessidade de ampliação das ações e gestão plena da Unidade pela FSERJ, com valor mensal de R\$ 2.704.047,17 (dois milhões, setecentos e quatro mil e quarenta e sete reais e dezessete centavos).

2. JUSTIFICATIVA

O HEER foi criado e regulamentado a partir da Política Nacional de Saúde Idoso, que respalda e estimula a busca da “promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida”. Saindo da perspectiva da realidade vivenciada pelo idoso fragilizado no Brasil que convive com práticas institucionais restritas à hospitalização no momento da descompensação clínica e que de disponibiliza reduzidos recursos para a continuidade do seu tratamento após a alta hospitalar, foi criado na Unidade, o Centro de Convivência para atendimento de idosos através das oficinas buscando a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, e o Centro Dia, com a finalidade de assistir o idoso mais fragilizado, que necessita de tratamento diferenciado e especializado, através da equipe multiprofissional.

Assim, o HEER realiza atendimento em regime de internação e ambulatorial para usuários com mais de 60 anos, provenientes da rede pública de saúde. Disponibiliza atendimento integral, multidisciplinar e multiprofissional, provido dentro da Unidade e eventualmente complementado em outras unidades do SUS.

Destaca-se que a reforma gerencial do Estado de 1995, proposta por Bresser Pereira, faz distinção entre as atividades exclusivas do Estado (regulação, poder de Polícia, ...) e as atividades sociais (Saúde, Educação, ...) e científicas: o Estado deve executar formalmente as primeiras, enquanto financia as outras, que devem/deveriam ser executadas por organizações públicas não-estatais. Sendo assim, tem-se que a Secretaria de Estado de Saúde assume papel de fomentador das políticas públicas de Saúde, bem como atua como regulador das mesmas.

Observa-se que é facultado ao gestor público a escolha do modelo de gestão que melhor convém ao interesse público, sobretudo a entidades formalmente criadas para ser seu braço executor, tal como define a Lei Complementar nº 118 de 29 de novembro de 2007 e a Lei nº 5.164 de 17 de dezembro de 2007. Sendo assim, adota-se neste Termo de Referência a perspectiva de que o HEER possa ser gerenciado pela Fundação Pública criada para este fim e, nesse sentido, acompanhada de sua execução e regular atendimento às necessidades nele pautadas para o melhor atendimento à população do Estado do Rio de Janeiro, no tocante a prestação de serviços públicos de saúde vinculados ao Sistema Único de Saúde – SUS.

3. ESTRUTURA E PERFIL

O HEER está situado à Estrada do Pré, S/Nº, Senador Vasconcelos – Campo Grande, no Município do Rio de Janeiro, cadastrado no CNES sob o nº 7516800 sendo uma Unidade de saúde de média complexidade para atendimento de usuários provenientes da rede pública de saúde acima dos 60 anos com porta de entrada referenciada atendendo às normas e diretrizes e aos sistemas de regulação vigentes no Estado do Rio de Janeiro por meio da SES/RJ. A assistência à saúde compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário até a alta hospitalar, com agendamento de consulta ambulatorial pós-alta, no Núcleo Geriatria incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias. O HEER utilizará como contra referência os hospitais de alta complexidade, a rede de atenção básica, e os serviços e exames complementares necessários para o atendimento aos seus usuários.

3.1. CAPACIDADE INSTALADA

O HEER foi inaugurado no dia 17 de novembro de 1973; é uma unidade totalmente horizontal com uma área total de 42.560m² e uma área construída de 13.292 m². A estrutura em salas é composta por:

- a. Cinco alas contendo 10 enfermarias com 3 leitos cada uma -150 leitos; estando sob gestão pela FSERJ neste aditivo um total de 30 leitos.
- b. Sala de Estabilização – 02 leitos
- c. NIR
- d. Setor de Internação e Alta (S.I.A);
- e. Ambulatório - 12 consultórios
- f. Setor de Reabilitação - 7 salas de atendimento e ambulatório de fisioterapia
- g. Laboratório

- h. Radiologia
- i. Centro de Imagem
- j. Marcação de Consultas
- k. Farmácia
- l. Sala de curativos
- m. Centro de Infusão
- n. CME
- o. Comissão de Resíduos
- p. CCIH
- q. Auditório e Centro de Estudos
- r. Cozinha
- s. Refeitório
- t. Rouparia
- u. Almoxarifado
- v. Área de manutenção
- w. Área Administrativa

No prédio em anexo tem-se o Centro de Convivência ou Centro Dia, composto por:

- a. Sala Serviço Social
- b. Sala Enfermagem
- c. Sala Patchwork
- d. Sala de Artesanato
- e. Repouso Masculino e Feminino
- f. Sala de Informática
- g. Refeitório
- h. Sala Administrativo
- i. Fisioterapia e Massoterapia
- j. Sala de Música
- k. Nutrição

3.2. SERVIÇOS ATUALMENTE DISPONÍVEIS NA UNIDADE:

- a. Internação
- b. Centro de convivência e Centro-Dia
- c. Geriatria - Consultas ambulatoriais
- d. Triagem Clínica
- e. Assistência Farmacêutica
- f. Serviço Social
- g. Psicologia
- h. Laboratório de Análises Clínicas
- i. Radiologia
- j. Eletrocardiograma
- k. Ecocardiograma
- l. Endoscopia digestiva
- m. Ultrassonografia
- n. Dermatologia (incluindo biópsia)
- o. Odontologia
- p. Fisioterapia e Reabilitação
- q. Nutrição
- r. Exames laboratoriais de análises Clínicas

3.3. COMISSÕES E INSTÂNCIAS OBRIGATÓRIAS:

A Unidade deverá possuir e manter, em efetivo funcionamento, as Comissões e Instâncias obrigatórias conforme legislação e regulamentação vigentes respeitando as normas e procedimentos próprios estabelecidos, assim como, quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias.

O Diretor Geral deverá designar profissional de saúde como responsável por cada comissão, preferencialmente com experiência para atuar na comissão nomeada.

O Núcleo de Gestão da Qualidade promoverá a melhoria contínua na unidade e tem, dentre outras, as seguintes responsabilidades:

- a. Implantar as Pesquisas de Satisfação que atendam todos os perfis de usuários seguindo as diretrizes estabelecidas pela SES-RJ e emitir relatório mensal de análise e plano de ação tendo como base os Resultados da Pesquisa de Satisfação Contínua, compartilhando-os com a Ouvidoria.
- b. Implantar e acompanhar o Planejamento Estratégico da Unidade.
- c. Elaborar e submeter à apreciação o Relatório Anual de Autoavaliação da Gestão e Plano de Melhorias, de acordo com as diretrizes e metodologias emanadas do Programa de Excelência em Gestão – PEG/SES.

O Núcleo de Segurança do Paciente deve seguir as diretrizes técnicas estabelecidas na Portaria ANVISA nº 529/2013 e RDC nº 036/2013; E apoiará o Núcleo de Gestão da Qualidade no processo de monitoramento de informações relacionadas à Segurança do Paciente.

Cabe ao Núcleo de Educação Permanente em Saúde se organizar como espaço de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação permanente dos recursos humanos da Instituição com o intuito de, dentre outras atividades:

- a. Promover programas de formação e educação permanente na forma de treinamento em serviço a fim de atender ao conjunto de necessidades diagnosticado em serviço/setor, fundamentando o modelo pedagógico na problematização de situações;
- b. Estimular a criação de equipes multiplicadoras em cada serviço/setor;
- c. Congregar os profissionais com experiência prática, potencializando sua capacidade educacional;

- d. Apresentar o levantamento de informações e acompanhamento do alcance de metas e justificativas do não alcance, a fim de subsidiar a elaboração de Planos de Ação e revisão de estratégias, se necessário;
- e. Informar a FSERJ nos meses de dezembro e junho, quadro de vagas para estágios de graduação, pós-graduação e residência, nas diferentes especialidades contempladas na Unidade; assim como, informar o nome e contato dos profissionais por especialidade que estarão atuando nos respectivos dias e horários das vagas disponibilizadas para o estágio;
- f. Receber os estagiários autorizados oficialmente pela SES-RJ, após Termo de Cooperação Técnica assinado com a Instituição de Ensino requisitante e oferta de contrapartida sendo cumprida.
- g. Prestar todas as informações solicitadas em relação aos alunos presentes nas Unidades.

O Núcleo de Vigilância Hospitalar deve ser constituído pelas seguintes comissões: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Comissão de Análise de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários; e Comissão de Vigilância Epidemiológica; O funcionamento ocorrerá de segunda a sexta-feira no horário comercial, sendo sábado e domingo de sobreaviso para realizar a comunicação ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) Estadual e Municipal das Doenças de Notificação Compulsória imediatas de 24 horas. Cada comissão terá suas atividades pautadas na legislação pertinente e de acordo com a resolução SES/RJ nº1834 de 03 de julho de 2002.

O Núcleo Interno de Regulação será responsável pela interlocução com a Secretaria de Estado de Saúde/RJ, cabendo a ele notificar a quantidade de leitos disponíveis na unidade para internação. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 02 (dois) turnos diários, de acordo com as normas exaradas pela Secretaria de Estado de Saúde/RJ. O NIR, ainda que deverá:

- a. Realizar a interface com as Centrais de Regulação;
- b. Delinear o perfil de complexidade da assistência no âmbito do SUS;
- c. Disponibilizar consultas ambulatoriais,
- d. Disponibilizar serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

As demais comissões obrigatórias respeitarão as normas e procedimentos próprios estabelecidos nas suas respectivas legislações;

4. OBRIGAÇÕES DA FSERJ

O cuidado na área da saúde deve ser pautado em princípios de gestão, visando melhor assistência dentro de parâmetros de qualidade estabelecidos pela SES-RJ. A FSERJ deve seguir alguns fundamentos básicos de gestão, que deverão ser auferidos por indicadores e pelo resultado da sua gestão.

1. **Visão Sistêmica:** ter noção de que a unidade funciona com seus componentes em comunhão de atividades para o alcance de um resultado único, qual seja, a melhor assistência possível ofertada aos usuários. Ademais, a unidade deve ter sua área funcionando em parceria perfeita para que a eficácia e a efetividade sejam sempre os resultados esperados;
2. **Gestão por Processos:** a melhoria contínua dos processos deve ser perseguida diariamente pela FSERJ, estando alinhada à visão e as estratégias da mesma, e ainda, com foco nas necessidades do usuário. A melhoria contínua objetiva identificação, análise permanente e avaliação da situação existente, de forma sistemática e planejada, com base em dados e informações, visando uma situação futura com melhoria contínua dos padrões dos produtos, dos serviços e dos processos, almejando o melhor desempenho dentro das condições existentes.
3. **Liderança:** o conjunto de liderança, estratégias bem definidas e mecanismos de controle eficazes deve existir para que haja avaliação, direcionamento e monitoramento da própria gestão, possibilitando a correção de rumos e objetivos.
4. **Desenvolvimento de Pessoas:** visando o desempenho individual e da própria unidade de saúde, a FSERJ deve priorizar o engajamento dos profissionais, com o desenvolvimento de competências e habilidades, além de um programa de Educação Permanente que atenda às necessidades de conhecimento e formação dos profissionais, e consequentemente, melhore a percepção da qualidade assistencial ofertada.
5. **Segurança do Paciente:** deve ser um objetivo diário e primordial da FSERJ a identificação, a análise, o planejamento e a implementação de melhorias nos processos assistenciais para a redução contínua e permanente dos riscos e danos ao paciente associados à assistência à saúde. O cuidado deve ser centrado no paciente por meio de um tratamento individualizado, integral, planejado seguro e efetivo, mediante tomadas de decisão participativas, respeitando a cultura do paciente e da sociedade em que atua.
6. **Ética e transparência:** os princípios da Administração Pública estão previstos expressamente na Constituição Federal, sendo responsáveis por organizar sua estrutura e mostrar seus requisitos básicos para a formação de uma administração padronizada, gerando segurança jurídica em toda a sociedade. São Princípios Constitucionais na Administração Pública: Legalidade, Impessoalidade, Moralidade, Publicidade e Eficiência. Além desses, existem também princípios de suma importância que são a Razoabilidade/Proporcionalidade e a Finalidade. Além desses princípios explícitos na Constituição, existem outros que são implícitos no texto Constitucional, como o Princípio da Supremacia do Interesse Público, que deve ser considerado na mesma proporção com os outros, pois os princípios gerais de direito existem por força própria, independentemente de figurarem em texto legislativo.

Quanto a outras atribuições:

- Apoiar a elaboração de manuais, organização, políticas, padronização e procedimentos necessários à implementação das políticas públicas;
- Acompanhar procedimentos, visando sempre manter a qualidade, agilidade e assertividade dos processos de trabalho;
- Implantar espaços técnicos de saúde que garantam participação dos atores envolvidos na produção de saúde (gestor, colaborador e usuário);
- Analisar/acompanhar dados, processos de trabalho, fluxos e indicadores destinados ao desenvolvimento institucional;
- Elaborar relatórios de análise de dados e realizar avaliação técnica dos indicadores de saúde;
- Implantar ações vinculadas do Plano Estadual de Saúde (PES) e Programação Anual de Saúde (PAS) da SES-RJ;
- Realizar Plano de Ação Anual, através do princípio da cogestão, acolhendo as demandas provenientes de diversos atores envolvidos no contexto e oferecendo diretrizes que visem construir projetos de mudança do modo mais interativo possível para a melhoria dos serviços;
- Garantir interlocução do seu trabalho com as áreas técnicas da SES-RJ por meio de reuniões periódicas;
- Acompanhar o cumprimento do Termo de Referência contratual da unidade no caráter de desenvolvedor e não fiscalizatório;
- Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades no âmbito da assistência humanizada e digna ao usuário e seus familiares;
- Promover o desenvolvimento profissional por meio de programas de educação permanente.
- Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades visando o bem-estar da força de trabalho;
- Promover a política de qualidade apoiada em programas de excelência em gestão, reconhecimento público, certificação e acreditação.
- Desenvolver e implantar programas de capacitação de protocolos assistenciais e de ações que visem a melhoria dos processos de trabalho;
- Agir como interlocutor nas ações desenvolvidas na unidade de saúde, articulando a comunicação com a SES-RJ, levando em consideração as particularidades de cada instituição e o fortalecimento do sujeito e coletivos no processo de construção de melhores práticas.

4.1. QUANTO À ASSISTÊNCIA A SAÚDE

4.1.1. Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização e orientações da SES-RJ, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos pacientes;

4.1.2. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos pacientes assistidos, em conformidade com a legislação vigente, de forma ininterrupta na unidade hospitalar de internação e durante o horário de atendimento do ambulatório. Para fins de atendimento ao paciente pediátrico a idade considerada será entre 0 até 17 anos, 11 meses e 29 dias, conforme a Resolução CFM 1666/2003, a qual reconhece a medicina do adolescente como área de atuação do pediatra.

4.1.3. Promover a implantação de Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, desde o início das atividades, de acordo com os seguintes preceitos:

- a) Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
 - b) Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios sugeridos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS);
 - c) Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao paciente, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação;
 - d) Adotar o protocolo de Segurança do Paciente da SES-RJ, alinhado aos cuidados de saúde, contemplando:
 - i. Higienização das mãos;
 - ii. Identificação do paciente;
 - iii. Cirurgia segura;
 - iv. Prevenção de quedas,
 - v. Prevenção de lesão por pressão (LPP),
 - vi. Uso seguro de medicamentos e
 - vii. Comunicação efetiva
- 4.1.4. Garantir atendimento ao paciente em assistência hospitalar por profissionais médicos especialistas sob forma de parecer, sempre que necessário;

4.2 QUANTO AO ASPECTO INSTITUCIONAL

4.2.1. Atender com seus recursos humanos e técnicos os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrarem 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;

4.2.2. 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;

4.2.3. Apoiar e integrar o complexo regulador da SES-RJ;

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

4.2.5. Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido, devendo afixar aviso, em lugar visível, acerca da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;

4.2.6. Adotar, nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, e demais itens, a padronização orientada pela SES-RJ, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferentes do pactuado;

4.2.7. 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.

4.3. QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL

4.3.1. Garantir o funcionamento ininterrupto da unidade de saúde, sobretudo no suporte aos itens descritos neste Termo de Referência, no tocante ao fornecimento de insumos, infraestrutura adequada, mão de obra capacitada e devidamente dimensionada, para:

1. Manter a estrutura alinhada ao perfil;
2. Manter os serviços ofertados, promovendo o direito aos usuários;
3. Dar condições ao cumprimento das obrigações da unidade de saúde.

4.3.2. Garantir que a unidade de saúde esteja devidamente cadastrada e atualizada no banco de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/SAS nº 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000;

4.3.3 Além das previsões já contidas no TR do HEER vigente, ANEXO III do CG 02/2021, a FSERJ deverá fornecer:

1. Materiais médicos, medicamentos, equipamentos, insumos e instrumental adequado;
2. Serviço de Esterilização de materiais médicos, tanto de termorresistentes quanto de termossensíveis
3. Engenharia clínica, manutenção preditiva, preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da unidade de saúde;
4. Uniformes no padrão estabelecido pela SES-RJ;
5. Roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SES-RJ;
6. Nutrição oral, enteral e parenteral aos pacientes internados, de acordo com sua necessidade identificada e prescrita pelo médico assistente.
7. Alimentação para o acompanhante, quando aplicável, dentro de padrões adequados de qualidade;
8. Gases Medicinais;
9. Controle de acesso com sistemas de câmeras de vigilância;
10. Vigilância patrimonial;
11. Serviço de lavanderia;

12. Serviço de limpeza;
13. Manutenção predial (alvenaria, pintura, elétrica, hidráulica, esgoto) e Conforto Ambiental;
14. Serviços de suporte à TI e de impressão;
15. Coleta, transporte e tratamento de resíduos, obedecendo o **PGRSS – Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde** elaborado pela unidade de saúde, em conformidade com a legislação vigente; Elaborar/implantar/manter Protocolo de descarte de insumos, materiais e dispositivos médico-hospitalares vencidos.

- 4.3.4. Realizar o monitoramento permanente da prestação dos serviços, especialmente nos itens necessários à apuração do cumprimento de suas obrigações;
- 4.3.5. Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, Código Brasileiro de Ocupações (CBO), equipamentos e demais requisitos necessários;
- 4.3.6. Requerer autorização prévia à SES-RJ se a unidade se dispuser a prestar serviço originalmente não previsto no Contrato de Gestão e seus Anexos ou se desejar executar de modo distinto serviço já previsto. Nesta situação, a unidade de saúde deverá apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato de Gestão. A alteração não poderá resultar em padrão inferior de desempenho e tampouco modificar substancialmente o objeto do Contrato de Gestão;
- 4.3.7. Dar conhecimento imediato à SES-RJ de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato de Gestão, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos pacientes da unidade de saúde;
- 4.3.8. Informar imediatamente a Assessoria de Comunicação (ASCOM-SES) sempre que houver atuação ou solicitação de qualquer natureza por meio de veículos da imprensa ou utilização de elementos de mídia social (fotografia, filmagem, áudio) na unidade de saúde.
- 4.3.9. É vedada à FSERJ a concessão ou realização de entrevistas, informes ou comunicados, relacionados à unidade de saúde, através de quaisquer meios de comunicação, exceto quando solicitados ou aprovados pela SES-RJ;
- 4.3.10. Obedecer às demandas e diretrizes da SES-RJ para agendamento, marcação e realização de exames;
- 4.3.11. Observar os seguintes preceitos quanto ao serviço de Ouvidoria:
 - a. Disponibilizar espaço físico de fácil acesso, específico para o serviço, climatizado, identificado claramente para o atendimento ao usuário e/ou colaborador, com condições de acomodar a equipe de trabalho e atender de forma personalizada e reservada o cidadão;
 - b. Garantir infraestrutura adequada para o exercício da atividade;
 - c. Disponibilizar formas de acesso do cidadão à ouvidoria conforme diretrizes da ouvidoria da SES-RJ;
 - d. Garantir equipe capacitada e adequadamente dimensionada para atuar na ouvidoria em função da demanda do serviço;
 - e. Cumprir os prazos para resposta às áreas envolvidas e resposta ao cidadão;
 - f. Elaborar análise dos relatórios gerenciais de demandas à ouvidoria, considerando os principais aspectos das manifestações acolhidas

4.4. QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS

- 4.4.1 Promover a adesão de compromisso de todos os profissionais com os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade;
- 4.4.2 Utilizar critérios técnicos quanto ao gerenciamento e controle de recursos humanos, observando as normas legais vigentes, em especial as trabalhistas e previdenciárias;
- 4.4.3 Elaborar ações de valorização dos profissionais, agindo em seu desenvolvimento, integração, promoção, remuneração e parceria na execução das atividades;
- 4.4.4 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) e Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);
- 4.4.5 Implementar programa de avaliação periódica do desempenho dos profissionais.
- 4.4.6 Garantir que a escala de médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem plantonistas lotados na unidade seja cumprida, através de plano de contingência e chamada de profissionais de sobreaviso, para cobertura dos plantões em caso de faltas, férias, licenças e desligamentos;
- 4.4.7 Disponibilizar as escalas de todos os profissionais mensalmente em local visível ao público, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;
- 4.4.8 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos dirigentes e funcionários da unidade de saúde, respeitando o piso salarial de cada categoria profissional;
- 4.4.9 Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;
- 4.4.10 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na unidade de saúde, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão;
- 4.4.11 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade de saúde, ficando a FUNDAÇÃO SAÚDE 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.
- 4.4.12 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;
- 4.4.13 Implantar e manter as normas de atendimento a Acidentes Biológicos e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) junto aos seus profissionais, e fornecer Equipamento de Proteção Individual (EPI), Equipamento de Proteção Coletiva (EPC) conforme Portarias e Resoluções da ANVISA e Ministério do Trabalho;
- 4.4.14 O quantitativo total de profissionais da unidade, incluindo os administrativos, não poderá ser inferior ao quantitativo determinado pelas Portarias Ministeriais e pelos conselhos de classe, respeitando as proporções do número de leitos e atividades da unidade de saúde;
- 4.4.15 Disponibilizar local adequado para descanso para os profissionais, de acordo com as normas e leis vigentes;
- 4.4.16 Manter profissionais capacitados e atualizados, oferecendo cursos e treinamentos de educação permanente. A SES-RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em alguma área;
- 4.4.17 A FUNDAÇÃO SAÚDE poderá adotar estratégias diferenciadas de contratação por meio de prestação de serviço assistencial necessário a execução desse termo de referência;
- 4.4.18 Os profissionais do quadro da FUNDAÇÃO SAÚDE 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 respectivos conselhos de classe;

4.4.19 Os profissionais envolvidos diretamente na assistência deverão possuir formação em curso de ensino nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, estar registrados nos respectivos conselhos profissionais, e atender às normas e requisitos próprios, conforme a regulamentação do Ministério da Saúde;

4.4.20 Todos os empregados e terceiros contratados pela FUNDAÇÃO SAÚDE 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 layout;

4.4.21 A seleção de pessoal da FUNDAÇÃO SAÚDE deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;

4.4.22 A FUNDAÇÃO SAÚDE 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;

4.4.23 Quadros com o dimensionamento de Rh para Unidade:

QUADRO DE VAGAS PREVISTO PARA A UNIDADE

Unidade	M	S	T	Total
HEER (previsto TR ANEXO III)	10	33	43	86
HEER (acréscimo neste TR - aditivo)	47**	157**	192	396
TOTAL (redimensionamento)	57**	190**	235	482

M: Médico

S: Superior não médico

T: Técnico

** conforme item 4.3.17

CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE
Assistente social	DIARISTA	2
24h	PL SD	10
	TOTAL	12
Biólogo - 24h	RT	1
	TOTAL	1
Enfermeiro geral	RT	1
30h	DIARISTA	13
	PL SD	30
	PL SN	18
	IST	13
	TOTAL	75
Farmacêutico	RT	1
24h	DIARISTA	2
	PLANTÃO SD	3
	PL 24H	7
	IST	3

CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE
	TOTAL	16
Fisioterapeuta	RT	1
30h	PL SD	14
	IST	3
	TOTAL	18
Fonoaudiólogo	DIARISTA	1
	PL SD	9
	TOTAL	10
Nutricionista	RT	1
32h30	DIARISTA	4
	PL SD	3
	PL SN	3
	IST	3
	TOTAL	14
Odontólogo	RT	1
24h	PL SD	6
	IST	1
	TOTAL	8
Psicólogo	DIARISTA	2
24h	PL SD	6
	TOTAL	8
Terapeuta ocupacional	DIARISTA	2
30h	PL SD	6
	TOTAL	8
Técnico de Laboratório	DIARISTA	1
32h30	PL SD	9
	PL SN	6
	IST	4
	TOTAL	20

CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE
Técnico de Radiologia	DIARISTA	1
24h	PL 24h	14
	IST	3
	TOTAL	18
Técnico de Saúde Bucal	PL SD	4
32h30	TOTAL	4
Técnico de Farmácia	DIARISTA	2
32h30	PL SD	10
	PL SN	3
	IST	3
	TOTAL	18
Técnico de Enfermagem	DIARISTA	14
32h30	PL SD	97
	PL SN	51
	IST	33
	TOTAL	195
Médicos	Coordenador	1
24h	Rotina (DIARISTA)	7
	ESPECIALISTA / AMBULATÓRIO	27
	PL seg a sexta	5
	PL 24h	14
	IST	3
	TOTAL	57

RT – Responsável Técnico

PL – Plantonista

SD – Serviço Diurno

SN – Serviço Noturno

IST – Índice de Segurança Técnica

4.5 QUANTO AO ASPECTO EDUCACIONAL

4.5.1 Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência e certificado, conforme Plano de Educação Permanente definido pela FUNDAÇÃO SAÚDE;

4.5.2 Observar a Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e dá outras providências;

4.5.3 Garantir estrutura e equipe para a condução dos processos de formação e educação em saúde, seguindo as diretrizes da Superintendência de Educação em Saúde da SES-RJ, ou área correlata;

4.5.4 Atuar como polo de apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível médio (técnico), não pertencentes ao quadro de funcionários, seja durante a formação técnica, graduação ou pós-graduação.

4.5.5 A FUNDAÇÃO SAÚDE, conforme Resoluções vigentes da SES-RJ poderá atuar como campo de estágio de graduação, internato ou pós-graduação na área de assistência em saúde, e residência médica, de enfermagem e multiprofissional; facilitar, participar e apoiar a realização de pesquisas científicas no nível local;

4.6 QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

4.6.1 Administrar, manter e reparar os bens imóveis e móveis, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato de Gestão, até sua restituição à SES-RJ;

4.6.2 Manter em perfeitas condições os equipamentos e instrumentais cedidos pela SES-RJ, inclusive substituindo-os por outros do mesmo padrão técnico, caso seja necessário (Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva);

4.6.3 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;

4.6.4 Disponibilizar permanentemente toda e qualquer documentação ou base de dados para acesso irrestrito e/ou auditoria do Poder Público;

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

4.7 QUANTO A PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.7.1 O acompanhamento deste termo será efetivado por meio da entrega trimestral do Relatório de Execução do Contrato de Gestão contendo as informações previstas em Lei nº 5.164/2007 e com base na resolução SES nº 2.238 de 23 de fevereiro de 2021, ou outra que possa vir a substituí-la.

4.7.2 Apresentar à SES-RJ, no prazo por ela estabelecido, informações adicionais ou complementares que esta venha formalmente solicitar, conforme Decreto nº 46.475/2018 e em conformidade com a Lei Federal nº 13.709 de 14 de agosto de 2018, alterada pela Lei Federal nº 13.853 de 8 de julho de 2019, que cria a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

4.7.3 Apresentar à SES-RJ, trimestralmente, folha de pagamento de salários, em que constem os pagamentos aos profissionais, e comprovantes de quitação de suas obrigações trabalhistas e previdenciárias relativas aos empregados que prestam ou prestaram serviços no âmbito do Contrato de Gestão;

4.7.4 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, através do Setor de Tecnologia;

4.7.5 Utilizar o Sistema Eletrônico de Informações do Rio de Janeiro (SEI-RJ) para arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SES-RJ.

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

a) Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:

- Relatório de custos gerais;
- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade (centrais de custos);

b) Orientações especializadas à equipe responsável na unidade de saúde pelo controle e fornecimento das informações tais como: dimensionamento de área, lotação de recursos humanos por setores/departamentos, itens de produtividade e insumos dispensados aos mesmos;

c) Apoio na preparação das apresentações e discussões dos fóruns que venham a ser programados pela SES-RJ envolvendo a unidade de saúde;

d) Subsidiar com elementos que permitam a avaliação do custeio das atividades da unidade de saúde em relação a indicadores de custos disponíveis, os quais permitirão a efetiva gestão da produtividade;

e) Aderir ao Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), de acordo com as diretrizes expedidas pela SES-RJ, conforme Resolução SES-RJ nº 1.551/2017, de 11/07/2017.

4.7.7 A FUNDAÇÃO SAÚDE deverá disponibilizar em sítio eletrônico próprio:

1. Relatório de execução do Contrato de Gestão;
2. Regulamento próprio, contendo os procedimentos a serem adotados para contratação de obras e serviços, aquisição de bens e locação de espaços com emprego de recursos provenientes do Poder Público, que observe os princípios de impessoalidade, moralidade e economicidade;
3. Editais e processos de seleção de pessoal incluindo os critérios adotados para análise curricular dos candidatos, em observância aos princípios da objetividade e impessoalidade, e que assegurem permanentemente a manutenção do quadro de pessoal completo, utilizando cadastro reserva dos processos de seleção;

4.7.8 O link de acesso às informações referidas nos itens acima deverá ser disponibilizado para divulgação no site da SES-RJ e no portal de transparência do Estado do Rio de Janeiro.

4.7.9 As informações divulgadas deverão estar separadas por Contrato de Gestão firmado com a SES-RJ.

4.8 QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO (TI)

4.8.1 Utilizar os sistemas informatizados de gestão, inclusive de pessoal, alimentá-los continuamente com as informações requeridas, sob pena de inviabilizar a apuração da produção;

4.8.2 Assegurar a manutenção dos serviços de informática sem interrupções;

4.8.3 Dispor de sistema de informática com interface amigável com todos os sistemas do SUS.

4.8.4 Implantar *hardware* e links adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pelo MS e SES-RJ.

4.8.5 Manter os programas de TI utilizados na unidade de saúde e padronizados pelo MS e SES-RJ.

4.9 OUTRAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO SAÚDE

4.9.1 Cumprir as disposições da Resolução SES Nº 1.327 de 03 de janeiro de 2016, publicada no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro em 06 de janeiro de 2016;

4.9.2 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 a Administração Pública;

5. OBRIGAÇÕES DA SES-RJ

5.1. QUANTO AO ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

5.1.1 A SES-RJ, por meio de órgão próprio, será responsável por acompanhar a execução do Contrato de Gestão e o cumprimento das obrigações da FSERJ, apresentadas neste Termo de Referência, por meio dos relatórios de execução apresentados em conformidade com a Sistemática de Acompanhamento, sem prejuízo às suas auditorias periódicas;

5.1.2. Cabe ao órgão responsável pelo acompanhamento apreciar as justificativas apresentadas pela FSERJ e emitir relatórios técnicos;

5.1.3. Caberá ao órgão responsável, quando pertinente, sugerir à Subsecretaria de Atenção à Saúde possíveis ajustes a este Termo de Referência;

5.2 QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL E OUTRAS RESPONSABILIDADES

5.2.1 As despesas das Concessionárias de água/esgoto e energia elétrica ocorrerão por conta da SES-RJ.

5.2.2 A SES-RJ será responsável pelo pagamento dos encargos relativos aos tributos, taxas, tarifas, emolumentos e/ou contribuições de origem federal, estadual e municipal, bem como seguros relacionados a proteção dos bens imóveis que farão parte do termo de cessão de uso.

5.2.3 Cabe à SES-RJ realizar e prestar serviços não previstos no item observada a possibilidade de sub-rogação dos contratos à FUNDAÇÃO SAÚDE, mediante comunicação formal em tempo não inferior a 180 dias do fim do contrato de prestação de serviço e com o devido ajuste orçamentário e contratual, por meio de aditivo e alteração deste Termo de Referência.

5.2.4 Comprometer-se a repassar mensalmente à FUNDAÇÃO SAÚDE as informações dos valores pagos diretamente pela CONTRATANTE relativo a despesas decorrentes de recursos humanos estatutários e serviços prestados, a título de composição das informações de custos.

6. INDICADORES DE DESEMPENHO

6.1. HISTÓRICO DE INDICADORES DA UNIDADE

Quadro 01 - Histórico de Indicadores da Unidade

Informações	Média mensal 2014	Média mensal 2015	Média mensal 2016	Média mensal 2017	Média Geral
Taxa de Ocupação Hospitalar	65%	67%	41%	13%	46%
Taxa de mortalidade hospitalar	50%	49%	40%	12%	38%
Número de consultas ambulatoriais	2281	2690	2434	1974	2345
Número de atendimento no centro de convivência	235	1105	961	854	789
Índice de profissionais disponibilizados	93%	87%	91%	75%	87%

Fonte: Planilhas de acompanhamento de indicadores do HEER (CG 10/2014 e CG 49/2016)

6.2. INDICADORES E METAS PARA ACOMPANHAMENTO DA UNIDADE

6.2.1. Os indicadores são definidos conforme perfil e encontram-se listados no quadro a seguir.

6.2.2. As metas serão definidas segundo critérios de referenciais de literatura e/ou pautada, quando possível, no histórico da unidade consoante sua capacidade instalada ou operacional.

6.2.3. A avaliação quanto ao alcance de metas será feita mensalmente e apresentadas à SES-RJ no Relatório trimestral de prestação de contas descrito anteriormente deste termo.

Indicadores	Fórmula	Referência	Meta Final
Taxa de Ocupação Hospitalar (operacional)	Número de pacientes dia/Número de leitos operacional dia x100	http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFI-01.pdf Acesso em: 08/02/2019; CQH. 3º Caderno de Indicadores CQH Programa CQH Compromisso com a Qualidade Hospitalar. São Paulo 2009. http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=127 . Acesso em: 15/02/2019. Ministério da Saúde. Padronização da nomenclatura do censo hospitalar. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2002. 32 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos.) Manual de Conceitos e Nomenclaturas de Leitos Hospitalares - Ebserh, disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/695105/1744025/Manual acesso 12/02/19	≥ 75%
Taxa de mortalidade hospitalar	Nº de Óbitos >=24hs / Nº Saídas hospitalares (altas + óbitos + transferências externas) x 100	Henrique L. Guerra; Luana Giatti; Maria Fernanda Lima-Costa - NESPE – FIOCRUZ e UFMG, Mortalidade em internações de longa duração como indicador da qualidade da assistência hospitalar ao idoso. Epidemiologia e Serviços de Saúde v.13 n.4 Brasília dez. 2004 - versão impressa ISSN 1679-4974 versão On-line ISSN 2237-9622 http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742004000400007	≤ 25%
Tempo Médio de permanência	Número de pacientes-dia / Número de saídas (altas + óbitos + transferências externas) no período	http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFI-05.pdf	≤ 40 dias
Número de consultas ambulatoriais	Somatório de consultas ambulatoriais (todas as especialidades + multiprofissionais)	NVH / Histórico Ano 2014-2017	> 2400
Número de atendimentos no Centro de Convivência	Somatório de atendimentos	NVH / Histórico Ano 2014-2017	> 800
Índice de resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas / total de reclamações, solicitações e denúncias x 100	3º Caderno de indicadores CQH – 2009. Disponível em: < https://cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=127 >. Acesso em: 14 jul.2021.	≥ 90%
Incidência de lesão por pressão	Número de casos novos de pacientes com LPP em um determinado protocolo / Número de expostos ao risco de adquirir LPP (pacientes internados) no período x 100.	https://proqualis.net/indicadores/incid%C3%A0ncia-de-%C3%BAlcera-por-press%C3%A3o-upp	≤ 7 %
Completo de RH	Percentual de profissionais contratados	CNES	90%
Educação Permanente	Somatório do Número de atividades realizadas / somatório do número atividades programadas no mês X 100	Plano de Educação Permanente e Lista de frequência dos participantes	1,5 homem treinado/mês

6.2.4. A critério da SES-RJ, os indicadores e as metas estabelecidas poderão ser revistos sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para a unidade;

6.2.5. A FSERJ poderá, por meio de manifestação ao órgão responsável pelo acompanhamento do Contrato de Gestão, sugerir a necessidade de repactuação das metas e alteração de indicadores, quando houver justificativa.

6.2.6. A FSERJ poderá, em complementação aos indicadores pactuados neste Termo de Referência, utilizar outros indicadores para seu acompanhamento interno quando julgar relevantes ao processo de gestão da unidade, sendo-lhe facultada a apresentação nos relatórios trimestrais previstos.

6.2.7. Considerar-se-ão justificados os resultados dentro da margem de tolerância de mais ou menos 10%, ou outro percentual a ser definido formalmente, junto ao órgão responsável pelo acompanhamento do Contrato de Gestão, devido a cenários que possam a vir a afetar o perfil de atendimento da unidade.

6.2.8. A FSERJ poderá elaborar plano de trabalho com a proposta de escalonamento, caso seja necessário, quanto ao alcance da meta final estabelecida neste Termo de Referência.

7. OUTRAS RESPONSABILIDADES

7.1. A FSERJ 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 FSERJ também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;

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

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

7.4. 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;

7.5. O conhecimento da SES-RJ acerca de eventuais contratos firmados com terceiros não exime a FSERJ do cumprimento, total ou parcial, de suas obrigações decorrentes da prestação de contas e de informações referentes à execução do Contrato de Gestão;

7.6. A FSERJ é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do Contrato de Gestão, não podendo ser imputada qualquer responsabilidade à SES-RJ;

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

8. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DA UNIDADE E PLANO DE INVESTIMENTO

8.1. QUANTO A MEMÓRIA DE CÁLCULO

8.1.1. O orçamento da unidade de saúde será a composição de todos os valores dos itens de custeio e representará o valor necessário à completa execução deste Termo de Referência, alinhado a projeções e custos no momento de sua elaboração.

8.1.2. A SES-RJ ficará incumbida do pagamento de encargos municipais, os quais não serão contabilizados na planilha de custeio.

8.1.3. A previsão orçamentária da unidade segue os valores apresentados em reais no quadro a seguir, considerando o Contrato de Gestão vigente até fevereiro de 2022.

PLANILHA ORÇAMENTÁRIA – ADITIVO CONTRATO DE GESTÃO - HOSPITAL ESTADUAL EDUARDO RABELO - HEER (em RS)												
Itens de Custeio	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 5	Mês 5	Mês 8	NOV	DEZ	JAN	FEV
Pessoal												
Pessoal	-	-	-	-	-	-	-	-	560.641,41	560.641,41	560.641,41	560.641,41
Provisionamento 13º Salário	-	-	-	-	-	-	-	-	51.133,50	51.133,50	51.133,50	51.133,50
Provisionamento de Férias	-	-	-	-	-	-	-	-	843,48	843,48	843,48	843,48
Encargos	-	-	-	-	-	-	-	-	1.233,72	1.233,72	1.233,72	1.233,72
Provisionamento - Plantão Extra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Provisionamento (Rescisões)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Recomposição Salarial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Benefícios (VT)	-	-	-	-	-	-	-	-	3.106,94	3.106,94	3.106,94	3.106,94
Educação Permanente	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total (a)	-	-	-	-	-	-	-	-	616.959,05	616.959,05	616.959,05	616.959,05
Itens de consumo												
Itens de consumo*	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00	7.000,00	7.000,00	7.000,00
Total (b)	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00	7.000,00	7.000,00	7.000,00
Serviços de Terceiros / Convênios												
Apoio Administrativo / Administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	132.221,70	132.221,700	132.221,700	132.221,700
Serviço Especializado Assistencial	-	-	-	-	-	-	-	-	262.000,00	262.000,000	262.000,000	262.000,000
Serviços continuados	-	-	-	-	-	-	-	-	1.607.043,42	1.607.043,420	1.607.043,420	1.607.043,420
Total (c)	-	-	-	-	-	-	-	-	2.001.265,12	2.001.265,12	2.001.265,12	2.001.265,12
Concessionárias												
Total (d)	-	-	-	-	-	-	-	-	2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
									2.000,00	2.000,00	2.000,00	2.000,00
Outras Despesas												
REDEFES	-	-	-	-	-	-	-	-				
RATEIO SEDE	-	-	-	-	-	-	-	-	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
Total (e)	-	-	-	-	-	-	-	-	46.823,00	46.823,00	46.823,00	46.823,00
									76.823,00	76.823,00	76.823,00	76.823,00
Total (a+b+c+d+e) = (f)	-	-	-	-	-	-	-	-	2.704.047,17	2.704.047,17	2.704.047,17	2.704.047,17

* Gases Medicinais (fornecimento)

8.2. QUANTO AO PLANO DE INVESTIMENTO

8.2.1. A FSERJ poderá apresentar o plano de investimento de reforma da infraestrutura de cada unidade, juntamente com o de investimento do parque tecnológico (equipamentos) e mobília, que poderão ser executados no período do Contrato de Gestão. Os recursos destinados à execução de obras estruturais de médio e grande porte poderão ser executados pela FSERJ mediante aprovação prévia do projeto pelas áreas competentes da SES-RJ.

Rio de Janeiro, 29 novembro de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Mayla Marçal Portela, Subsecretária**, em 06/12/2021, às 12:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Reis da Silva, Coordenadora-Geral**, em 06/12/2021, às 17:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **25477053** e o código CRC **27135C84**.

Referência: Processo nº SEI-080001/016962/2021

SEI nº 25477053

R. México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-142
Telefone: - www.saude.rj.gov.br