



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

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO PRONTO SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO

1.OBJETO

É objeto deste **Termo de Referência** a gestão, operacionalização e acompanhamento da execução dos serviços de saúde no **Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, localizado no Complexo Penitenciário de Bangu**, conforme especificações, quantitativos

e condições descritas, incluindo a regulamentação do gerenciamento e a assistência integral, 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, ou pessoal às Unidades de Saúde, que compõem as atividades diretas ou ligadas as ações da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) e na Resolução SES Nº 2624 de 24 de Janeiro de 2022, que autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro para a Fundação Saúde do estado do Rio de Janeiro (FSERJ).

2. JUSTIFICATIVA

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de acordo com seus princípios, estabelece a criação de condições que visem eliminar a opressão, a marginalização, garantindo o respeito, a dignidade e a integridade do ser humano. O Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (Portaria Interministerial nº 1.777/2003), a Lei de Execução Penal Nº 7.210/1984, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS - Lei Nº 8.080/1990), e a Portaria Interministerial no 1, de 2 de janeiro de 2014, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), aplicados, de forma integrada e articulada, preveem a inclusão da população penitenciária no SUS, garantindo que o direito à cidadania se efetive na perspectiva dos direitos humanos.

Considerando as ações de promoção, prevenção, tratamento e reinserção, visando à saúde integral do indivíduo privado de liberdade e seu retorno à vida em liberdade. Considerando que a assistência à população privada de liberdade é garantida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como toda a linha de cuidado, desde a atenção primária até os procedimentos mais complexos, de forma organizada, hierarquizada e em rede.

A atenção à saúde deve centrar as diretrizes na qualidade dos serviços prestados à população privada de liberdade, com atenção acolhedora, resolutiva e humanizada, com seus recursos humanos e técnicos oferecendo, segundo o grau de complexidade da assistência requerida e sua capacidade operacional, os serviços de saúde adequados.

A SES tem como missão formular, implantar e gerenciar as políticas de saúde, o que inclui o assessoramento, a programação, o acompanhamento e a avaliação das ações e atividades de saúde prestadas no Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho.

Considerando a necessidade da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - SEAP garantir uma assistência de qualidade à saúde da população privada de liberdade no sistema prisional, decidiu-se por constituir parceria com a SES, detentora da expertise em atenção à saúde no SUS, para viabilizar a execução de serviços de urgência e emergência no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, localizado no Complexo Penitenciário de Bangu, estando o mesmo sob gestão e responsabilidade da SES.

As demais unidades de saúde intramuros e inseridas no Complexo Penitenciário de Bangu são responsabilidade técnica e operacional da Coordenação de Saúde da SEAP. Para as unidades prisionais localizadas em Municípios que aderiram à PNASPI, as equipes de atenção básica prisional são de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde, devendo todos trabalharem de forma integrada, para o objetivo comum de garantir acesso à saúde de qualidade aos egressos do Sistema Prisional, em observância a RAS (Redes de Atenção à Saúde).

A unidade de saúde a ser gerida pelo Terceiro Setor tem por função disponibilizar serviços assistenciais, centrados na qualidade do atendimento prestado à população privada de liberdade, voltado para a atenção acolhedora, resolutiva e humana, em consonância a Lei de Execução Penal (LEP) e a PNAISP, resguardada as normas de segurança do sistema prisional, buscando para isso um constante aprimoramento do padrão técnico e funcional.

O Serviço prestado visa assegurar a assistência à saúde da população prisional em caráter contínuo, objetivando a melhoria da saúde dessa população.

Destacando como benefício adicional a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de profissionais de saúde e técnicos especializados, pois a Fundação Saúde fica integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado para o gerenciamento do Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho.

O presente Termo de Referência compreende o atendimento assistencial ao usuário do sistema prisional, 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.

Conforme exposto no processo SEI-080001/003556/2021, documento 13759489, "... há decisão do Governador em exercício, nos autos do processo administrativo nº SEI-080001/018235/2020, publicada no DOERJ do dia 08 de setembro de 2020, que a SES/RJ proceda a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual, retirando gradualmente a gestão das unidades das Organizações Sociais (OSS) e passando para a FSERJ, num prazo não superior a 28 (vinte e oito) meses, contados de 04/09/2020."

Visando atender o novo cenário de contratação de serviços de saúde, e a perspectiva de ampliação com formalização de novos projetos para melhoria da prestação de serviços, e considerando a complexidade do processo de contratualização no âmbito da saúde, a SES/RJ identifica como indicado recorrer à FSERJ para garantir o sucesso na gestão desse modelo.

O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração de gestão dos serviços de saúde ao terceiro setor, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, não deixando de observar as políticas públicas, incluídas aqui a Lei de Execução Penal e a PNAISP, bem como para garantir a efetiva missão da SES/RJ e da SEAP/RJ em oferecer serviços de saúde à população carcerária, de forma integrada, hierarquizada e em rede.

Atenderá às normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, especialmente referentes ao atendimento à saúde, sempre em consonância com a PNAISP. Utilizará como contra referência hospitais, clínicas, laboratórios e serviços complementares à sua vocação de acordo com as orientações da SES/RJ e da SEAP/RJ, trabalhando sempre em parceria, utilizando-se de referência e contrarreferência entre as unidades de saúde do complexo penitenciário de Bangu, especialmente o sanatório penal, e as unidades externas ao Complexo Penitenciário, mediante os protocolos e fluxos estabelecidos pelas Centrais de Regulação do Estado do Rio de Janeiro e município do RJ, de acordo com a política de regulação e suas competências no processo regulador.

3. INFORMAÇÕES SOBRE O FUNCIONAMENTO DO PRONTO SOCORRO GERAL

3.1 PRINCÍPIOS DO ATENDIMENTO

O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro do Complexo Penitenciário de Bangu é uma unidade de saúde que presta serviços 24 horas por dia, em todos os dias do ano, com obrigação de acolher e atender a todos os usuários privados de liberdade inseridos nas unidades prisionais administradas pela Secretaria de Estado de Administração Penitenciária. Trata-se de um equipamento de saúde da Rede de Urgência e Emergência e se caracteriza como estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde e a Rede Hospitalar.

Na condição de serviço público, o Pronto Socorro Geral está vinculado tecnicamente à SES/RJ, por meio da Subsecretaria de Atenção à Saúde – SUBAS/SES e os serviços de saúde deverão ser prestados em observância aos seguintes princípios:

a. A busca do cuidado e do acesso ao serviço depende da identificação, por profissionais da SEAP, que não são da área da saúde e, portanto, é de responsabilidade da Coordenação de Saúde da SEAP realizar a articulação e o fluxo de comunicação entre o Pronto Socorro Geral e as 33 unidades inseridas no CNES vinculadas à SEAP, para

direcionamento dos casos de urgência e emergência a serem atendimentos no Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho.

- b. Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança de quaisquer valores a usuários ou seus representantes, responsabilizando-se a FUNDAÇÃO SAÚDE 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 do paciente sobre o seu estado de saúde, bem como, se for o caso de necessário acompanhamento pelas unidades de saúde da SEAP, do compartilhamento de dados clínicos do paciente e das condições de saúde, para o devido seguimento do cuidado e da assistência.
- e. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- f. Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se do equipamento de modo adequado e eficaz.
- g. 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 ABRANGÊNCIA DE ATENDIMENTO DO PRONTO SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO

4.1 LOCALIZAÇÃO

O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro está localizado na Estrada do Guandu, 1.100 – Gerició - Bangu – Rio de Janeiro, RJ.

4.2 ABRANGÊNCIA

O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro está destinado ao atendimento médico e odontológico aos pacientes privados de liberdade.

5. CAPACIDADE INSTALADA E ESCOPO DOS SERVIÇOS DO PRONTO SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO

5.1 LEITOS DE OBSERVAÇÃO

- 02 leitos de sala vermelha;
- 09 leitos de observação masculina;
- 04 leitos de observação feminina;
- 05 leitos de unidade Semi-intensiva;
- 07 consultórios multiprofissionais.

5.2 LEITOS DE ENFERMARIA

- 42 (quarenta e dois) leitos divididos em 07 (sete) enfermarias com 06 (seis) leitos cada uma;
- 02 (dois) leitos de enfermaria destinados a pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, que necessitem de isolamento.

Os 44 (quarenta e quatro) leitos destinam-se, exclusivamente, a internação dos pacientes privados de liberdade e funcionarão como leitos de enfermaria clínica para o Pronto Socorro Geral, até resolução por alta médica ou, se for o caso de necessidade clínica, até a transferência para unidade de maior complexidade.

6. ESCOPO DE SERVIÇOS

Na condição de Serviço Público, o Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro ficará tecnicamente vinculado à SES/RJ e, para o fluxo de entrada de pacientes, dependerá das equipes criadas através

da PNAISP e das unidades intramuros da SEAP/RJ, como também, da identificação da necessidade de atendimento de urgência/emergência pela Coordenação de Saúde da SEAP/RJ, se for o caso.

No caso da identificação da necessidade do atendimento do preso no Pronto Socorro Geral, a SEAP/RJ será a responsável pelo deslocamento do paciente/egresso até a unidade de saúde gerida pela FUNDAÇÃO SAÚDE (Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho).

No que tange às questões assistenciais de saúde, a unidade de saúde deverá se reportar à Subsecretaria de Atenção à Saúde SUBAS/SES. No que tange às questões de segurança, incluindo aqui o transporte para acesso aos serviços de saúde no Pronto Socorro Geral e externos ao Complexo Penitenciário de Bangu, a unidade de saúde deverá se reportar à Subsecretaria Geral (SG/SEAP), **responsável pela segurança**.

O Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro destina-se ao atendimento de urgência e emergência e a internação de curta permanência, enquanto os leitos de enfermaria clínica destinam-se as internações para patologias de menor complexidade a favor dos pacientes privados de liberdade.

A assistência à saúde compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial, seu atendimento em caráter emergencial e ambulatorial, sua eventual observação e/ou internação no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, passando pela alta até o seguimento pós-alta, incluindo-se os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas e as referências e contrarreferências para unidades de saúde dentro do complexo prisional, de forma a garantir a continuidade do cuidado.

No Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, a população privada de liberdade contará com assistência multidisciplinar, equipamentos específicos, recursos humanos especializados e acesso às tecnologias destinadas ao melhor diagnóstico e terapêutica atendendo às disposições das portarias do Ministério da Saúde e do Ministério da Justiça vigentes para o tipo de atenção oferecida.

Nos casos clínicos identificados que necessitem de transferência para unidades de saúde extramuros, o Pronto Socorro Geral utilizará os recursos de saúde ofertados nas plataformas de regulação do Estado e do Município do Rio de Janeiro, através do Núcleo Interno de Regulação - NIR, que deverá observar os protocolos e fluxos de regulação pertinentes a cada caso clínico a ser identificado pela equipe de saúde.

Reforça-se que a **segurança do transporte do paciente privado de liberdade é de responsabilidade da SEAP/RJ**, estando a cargo da Fundação Saúde somente a transferência do paciente, com o suporte da ambulância avançada, tripulada por agentes de segurança da SEAP e SOE/SEAP. O veículo de ambulância deverá ser contratado pela Fundação Saúde e baseado no Pronto Socorro Geral, para uso exclusivo de transferências e deslocamentos de pacientes atendidos no Pronto Socorro Geral.

6.1 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL

6.1.1 Os serviços ambulatoriais devem atender às necessidades da população prisional.

6.1.2 No Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, o serviço ambulatorial médico ocorrerá para as seguintes especialidades:

- Clínica Médica;
- Ortopedia;
- Pneumologia;
- Psiquiatria;
- Ginecologia;
- Ultrassonografia Geral e Obstétrica;
- Gastroenterologia - Endoscopia alta e baixa.

6.1.3 No serviço ambulatorial do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, ainda serão oferecidos outros serviços de saúde, não médicos:

- Enfermagem;
- Fisioterapia;
- Odontologia;
- Serviço Social.

6.2 SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

Estes Serviços destinam-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas para a população privada de liberdade, internados, ambulatoriais e atendimentos de urgência e emergência.

Os exames essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 07 dias na semana:

- Radiologia geral;
- Eletrocardiograma;
- Exames laboratoriais de análises clínicas.

Os exames/procedimentos que necessitam de especialista para realização deverão seguir o descrito no quadro abaixo:

ESPECIALIDADE	PRODUÇÃO MÊS
Ultrassonografia Geral e Obstétrica	40 exames
Endoscopia Digestiva alta com e sem biópsia	15 exames
Colonoscopia com e sem biópsia	15. exames

a) Os exames de **ressonância magnética e tomografia computadorizada** serão oferecidos à população privada de liberdade, desde que agendados pela SES/RJ, regimentados pelas políticas de Regulação, assim como os casos de Vaga Zero deverão ser regimentados pela política de regulação, **estando sob responsabilidade da SEAP o transporte do paciente e a segurança da operação de deslocamento do preso até o serviço de diagnóstico;**

b) Poderá ser realizada biópsia para diagnóstico em algumas situações, devido a importância do diagnóstico precoce que otimizará o tratamento de algumas patologias detectadas a tempo minimizando custos em procedimentos.

6.3 SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

- Nutrição enteral;
- Nutrição;
- Farmácia;
- Laboratório de análises clínicas;
- Central de Material e Esterilização (CME);
- Almoxarifado;
- Serviços de Hotelaria;
- Arquivo de Prontuários de Paciente;
- Engenharia Clínica;
- Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva de Equipamentos;
- Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- Salas de reunião, administração e direção;
- Limpeza e higienização;
- Lavanderia;
- Unidades administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos).
- Radiologia geral;
- Eletrocardiograma.

6.4 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

Será responsável pela interlocução com a SEAP/RJ e com a SES/RJ, cabendo ao mesmo notificar a disponibilidade de consultas ambulatoriais, exames e leitos disponíveis no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro. O serviço funcionará 24 horas por dia, 07 dias por semana, estando responsável pelas solicitações de serviços de saúde necessários ao atendimento da população privada de liberdade, solicitação de transporte à SEAP para transferência ou alta do paciente.

Terá como função também organizar o fluxo interno da população privada de liberdade segundo orientação da SES/RJ, referenciando ou contra-referenciando quando necessário para os serviços de saúde próprios da SEAP ou extramuros.

A Fundação Saúde deverá manter sistema informatizado via web

6.5 RECURSOS HUMANOS

A **equipe de saúde do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro**, 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:

Unidade	Sector	Subsector	Equipe Mínima	Quantidade	CH Semanal	Escala de Trabalho
Pronto Socorro Hamiltom Agostinho (SEAP)	Administração	Direção Geral	Diretor Geral	1	40	Diarista
		Direção Administrativa	Coordenador Administrativo	1	40	Diarista
		Direção Técnica	Coordenador Médico (RT)	1	40	Diarista
		Direção Técnica	Coordenador Enfermagem (RT)	1	40	Diarista
		Direção Administrativa	Assistente Administrativo	1	40	Diarista
		Direção Administrativa	Auxiliar Administrativo diarista	1	40	Diarista
		Administração	Auxiliar administrativo SD	4	40	Plantão 12 x 36
		Administração	Auxiliar administrativo SN	4	40	Plantão 12 x 36
		Hotelaria	Auxiliar de Limpeza SD	12	40	Plantão 12 x 36
		Hotelaria	Auxiliar de Limpeza SN	12	40	Plantão 12 x 36
		Hotelaria	Líder de Limpeza Diarista	1	40	Diarista
		Hotelaria	Auxiliar de	2	40	Plantão 12

		Rouparia SD			x 36
	Hotelaria	Auxiliar de Rouparia SN	2	40	Plantão 12 x 36
	Hotelaria	Encarregado da Rouparia Diarista	1	40	Diarista
Serviço Social	Serviço Social	Assistente Social Diarista	2	30	Diarista
Nutrição	Nutrição	Nutricionista	1	30	Diarista
	Nutrição	Copeira	1	40	Diarista
Radiologia	Radiologia	Técnico de Radiografia	7	24	Plantão 24 horas
Ambulatório	Odontologia	Odontólogo	2	20	Diarista
	Odontologia	Técnico Saúde Bucal	1	40	Diarista
	Ambulatório	Médico Gastroenterologista	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Ortopedia	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Cardiologia	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Ginecologista	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Psiquiatra	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Ultrassonografia Geral e Obstétrico	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Médico Endoscopista/Colonoscopia	1	12	Plantão 12 horas
	Ambulatório	Fisioterapeuta	2	20	Diarista
	Ambulatório	Enfermeiro	1	30	Diarista
	Ambulatório	Técnico de Enfermagem diarista	1	30	Diarista
	Leitos de Observação/ Emergência	Sala Vermelha/Semi-intensiva	1	30	Diarista

		Sala Vermelha/Semi-intensiva	Médico Rotina	1	30	Diarista
		Sala Vermelha/Semi-intensiva	Médico Clínica Médica	14	24	Plantão de 24H/7dias
		Sala Vermelha	Enfermeiro SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Sala Vermelha	Enfermeiro SN	3	30	Plantão 12 x 60
		Sala Vermelha	Técnico de Enfermagem SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Sala Vermelha	Técnico de Enfermagem SN	3	30	Plantão 12 x 60
	Semi Intensiva	Semi-intensiva	Enfermeiro SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Semi-intensiva	Enfermeiro SN	3	30	Plantão 12 x 60
		Semi-intensiva	Técnico de Enfermagem SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Semi-intensiva	Técnico de Enfermagem SN	3	30	Plantão 12 x 60
	UPO	Enfermaria	Médico Rotina	1	30	Diarista
		Enfermaria	Enfermeiro SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Enfermeiro SN	3	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem SD	9	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem SN	9	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem Diarista	1	30	Diarista
	Enfermaria	Enfermaria	Clínico Geral	7	24	Plantão 24 horas/7dias
		Enfermaria	Enfermeiro SD	9	30	Plantão 12 x 60

		Enfermaria	Enfermeiro SN	9	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem SD	27	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem SN	27	30	Plantão 12 x 60
		Enfermaria	Técnico de Enfermagem Diarista	2	30	Diarista
	Farmácia	Farmácia	Farmacêutico SD	3	30	Plantão 12 x 60
		Farmácia	Farmacêutico SN	3	30	Plantão 12 x 60
		Farmácia	Auxiliar Farmácia SD	2	30	Plantão 12 x 36
		Farmácia	Auxiliar Farmácia SN	2	30	Plantão 12 x 36
		Farmácia	Farmacêutico RT	1	40	Diarista
	Laboratório	Laboratório	Técnico de Laboratório SD	4	40	Plantão 12 x 36
		Laboratório	Técnico de Laboratório SN	4	40	Plantão 12 x 36
	Núcleo de Educação Permanente	Núcleo de Educação Permanente	Coordenador de Núcleo de Educação Permanente	1	40	Diarista
	NVH/CVE/CCIH	NVH/CVE/CCIH	Enfermeiro CCIH	1	30	Diarista
		NVH/CVE/CCIH	Auxiliar Administrativo	2	40	Plantão 12 X 36
	NIR	NIR	Auxiliar Administrativo SD NIR	2	40	Plantão 12 X 36
		NIR	Auxiliar Administrativo SN NIR	2	40	Plantão 12 x 36
		NIR	Médico do NIR	1	40	Diarista
		NIR	Enfermeiro NIR SD	3	30	Plantão 12 x 60
		NIR	Enfermeiro NIR SN	3	30	Plantão 12 x 60

7. PERFIL ASSISTENCIAL E CONCEITUAÇÃO DAS AÇÕES ASSISTENCIAIS

Por se tratar de população privada de liberdade, o processo de acolhimento e classificação de risco possui sua aplicabilidade diferenciada das demais Unidades de pronto atendimento comum, porém, sempre primado pela observância da Política Nacional de Atenção Integral à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS), criada pela Portaria GM/MS nº 01 de 02 de janeiro de 2014.

Sendo assim, a unidade de saúde, com apoio da equipe técnica da Superintendência da Qualidade das Unidades de Saúde, elaborará processo de trabalho visando atender o disposto nos itens 7.1; 7.2; 7.3, a fim de estabelecer critérios próprios de acolhimento humanizado e classificação de risco dos pacientes egressos do sistema prisional.

7.1 ACOLHIMENTO

Ação assistencial e técnica a ser realizada no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro feita por profissional de saúde, que realizará a detecção dos agravos nos pacientes trazidos pelo SOE/SEAP ao Pronto Socorro Geral, viabilizando a resolutividade no acompanhamento dos agravos diagnosticados.

O profissional de saúde deverá reconhecer agravos à saúde, que coloquem a vida do usuário privado de liberdade em risco, garantindo a prioridade e agilidade no atendimento médico.

7.2 REGISTRO

Para a realização do registro, o privado de liberdade aguardará em ambiente reservado a ele e com segurança assegurada por profissionais da SEAP e, após a realização do registro no sistema informatizado, o privado de liberdade é acompanhado à área da recepção onde aguardará o atendimento.

7.3 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

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 que chegam ao Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro e se utilizará de protocolos técnicos validados que serão determinados pela Secretaria de Estado de Saúde/RJ.

O atendimento do preso encaminhado ao Pronto Socorro Geral será priorizado dentre aqueles pacientes que necessitarem de tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou o grau de sofrimento do preso. Para este, será providenciado, de forma ágil, o atendimento priorizado e adequado.

7.4 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 diagnóstico e terapia previstos no Anexo I, realizados nos pacientes durante o período de assistência.

A equipe de profissionais médicos do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, por plantão de 24h, deverá ser de 03 (três) socorristas nos plantões diurnos e 03 (três) socorristas nos plantões noturnos e 01 (um) coordenador médico/diretor técnico cumprindo 40 horas semanais e 02 (dois) médicos rotina com carga horária semanal de 24 horas, atuando de segunda a sábado, sendo 01 (um) médico rotina pela manhã e o outro pela tarde.

A produção média estimada está especificada no Item 9.1 adiante e está segmentada para atendimento médico adulto.

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

Os vencimentos dos ocupantes de cargos de direção e profissionais da assistência não poderão 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.

7.5 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, no mínimo, 05 (cinco) enfermeiros e 12 (doze) técnicos de enfermagem nos plantões diurnos e 05 (cinco) enfermeiros e 12 (doze) técnicos de enfermagem nos plantões noturnos e 01 (um) Coordenador de Enfermagem de 40 horas semanais. Os membros da equipe deverão, no período de férias, licenças ou outras ausências, ser substituídos de maneira há sempre garantir o número de profissionais adequado ao atendimento.

7.6 PROCEDIMENTOS MÉDICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS NO INTERIOR DO PRONTO SOCORRO GERAL DR. HAMILTON AGOSTINHO VIEIRA CASTRO

Realizados em pacientes atendidos no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro durante ou após o atendimento médico. Os procedimentos podem incluir:

- Administração de medicação via sublingual, via Intradérmica (ID), via Subcutânea (SC), via Intramuscular (IM), via Endovenosa, via Respiratória e/ou via parenteral;
- Administração de trombolítico segundo o Protocolo de Dor Torácica da SES/RJ;
- Administração de antibioticoterapia em tempo oportuno conforme as diretrizes da Campanha de Sobrevivência a Sepsis;
- Oxigenoterapia por dispositivos que atendam as demandas do paciente;
- Controle das vias aéreas com dispositivos não invasivos (cânula orofaríngea, cânula nasofaríngea) e invasivos (tubo orotraqueal, cânula de traqueostomia e máscara laríngea), incluindo dispositivos para via aérea difíceis;
- 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;

7.7 EXAMES COMPLEMENTARES

Serão realizados no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro exames radiológicos simples sem contraste, exames laboratoriais e eletrocardiogramas.

Os exames dos pacientes solicitados pelos médicos da unidade. Em situações excepcionais, como em epidemias, exames complementares específicos poderão ser solicitados por enfermeiros, de acordo com plano de contingência e protocolos exarados pelo Ministério da Saúde e/ou a 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) responsável técnico**. O dosímetro e os demais EPIs deverão ser fornecido pela Contratada.

O **serviço de Laboratório**, seja ele próprio ou terceirizado, deverá ter minimamente **01 (um) técnico/dia e 01 (um) técnico/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.

O **exame de eletrocardiografia digital** com telemedicina deverá estar disponível para utilização em pacientes com suspeita de IAM e outras situações pertinentes. Quando houver indisponibilidade de eletrocardiografia digital com telemedicina, a unidade deverá realizar o eletrocardiograma convencional.

7.8 ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

Deverá cumprir o disposto na LEI Nº 8.662, de 07 de junho de 1993.

7.9 FORNECIMENTO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos prescritos pelo médico durante o atendimento aos usuários que necessitem utiliza-los quando da sua permanência nas dependências do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro. A farmácia contará com 01 (um) farmacêutico no plantão diurno e 01 (um) farmacêutico no plantão noturno.

7.10 ODONTOLOGIA

O atendimento odontológico será oferecido aos usuários de segunda a sexta. Nos termos da contratação de:

Além disso, a FUNDAÇÃO SAÚDE deverá prover manutenção, insumos e materiais respeitando a grade do Anexo I, necessários ao bom atendimento odontológico.

8. NOVAS MODALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

Se, ao longo da execução das atividades relacionadas neste Termo de Referência e de comum acordo, a Fundação Saúde 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 a análise técnica, sendo quantificadas separadamente do atendimento rotineiro da Unidades e sua orçamentação econômico-financeira será discriminada e homologada através de Aditivo ao contrato de Gestão.

9. OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO SAÚDE

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 seguirá alguns fundamentos básicos de gestão, que deverão ser aferidos por indicadores e pelo resultado da sua gestão:

a) Visão Sistêmica: Ter noção de que as unidades funcionam interligadas com seus componentes, em comunhão de atividades para o alcance de um resultado único, qual seja a melhor assistência possível ofertada aos usuários. Ademais, cada unidade deve ter suas áreas funcionando em parceria perfeita para que a eficácia e a efetividade sejam sempre os resultados esperados;

b) 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.

c) Liderança: O conjunto de liderança, estratégias bem definidas e mecanismos de controle eficazes devem existir para que haja avaliação, direcionamento e monitoramento da própria gestão, possibilitando a correção de rumos e objetivos.

d) Desenvolvimento de Pessoas: Visando o desempenho individual e da própria, as unidades devem 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, melhorando a percepção da qualidade assistencial ofertada.

e) 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 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.

f) Melhoria Contínua: Processo que objetiva a 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.

g) 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 uma 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.

h) Gerenciamento de dados: A empresa de Prontuário Eletrônico contratada deve disponibilizar solução para permitir a migração de dados, importação e exportação, para outros Sistemas de 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.**

- Quanto às 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.

9.1 QUANTO À ASSISTÊNCIA À SAÚDE:

9.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas da **Política Nacional de Humanização**, da Lei de Execução penal, da Política Nacional de Atenção integral à saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional e das redes de atenção à saúde, 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;

9.1.2 Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral à população privada de liberdade, com equipe especializada da Fundação Saúde, conforme estabelecida nas RDC – Resoluções de Diretoria Colegiada, Portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro;

9.1.3 Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de **classificação de risco** para os usuários atendidos, de forma adequada e regular;

9.1.4 Realizar tratamento medicamentosos que seja requerido durante o processo de assistência;

9.1.5 Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial;

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

9.1.7 Providenciar a realização de procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento da população provada de liberdade, referenciando-os para outras unidades públicas de saúde, conforme orientação e protocolos regulados;

9.1.8 Executar procedimentos médicos e medicamentosos que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do indivíduo privado de liberdade, de acordo com a capacidade instalada e do perfil assistencial de urgência e emergência da unidade de saúde. Em casos de necessidade de tratamentos de média e alta complexidade, os pacientes serão transferidos para hospitais extramuros, leitos de UTI/CTI adulto, leitos cirúrgicos e de especialidades fora do sistema prisional.

9.1.9 Fornecer:

- Atendimento Médico;
- Atendimento odontológico;
- Assistência de Enfermagem;
- Assistência Social;
- Materiais médicos, insumos e instrumental adequado;
- Dispensação de medicamentos para tratamento pós-alta;
- Exames laboratoriais e de imagem (Anexo I);
- Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termorresistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- Engenharia Clínica, manutenção preditiva, preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;
- Uniformes no padrão estabelecido pela SES/RJ e SEAP/RJ;
- Nutrição enteral da população privada de liberdade;
- Gases Medicinais;
- Lavanderia;
- Limpeza e higienização;
- Acondicionamento, coleta, transporte e tratamento de resíduos;
- Roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SES/RJ e SEAP/RJ.

9.1.10 Fornecer à população privada de liberdade todos os medicamentos que sejam necessários para a continuação do tratamento do agravo em acompanhamento durante o atendimento no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, por um período máximo de 14 (quatorze) dias. A prescrição realizada pelos profissionais da unidade quanto aos medicamentos e insumos destinados ao usuário ambulatorial deverá estar contida nas listas padronizadas pelo SUS e nos protocolos clínicos preconizados. Se não for observado o trâmite acima descrito e a SEAP/RJ e SES/RJ vierem a ser compelidas judicialmente a fornecer o medicamento/insumo não padronizado e efetuar a compra, poderão descontar a quantia paga do valor repassado mensalmente à FUNDAÇÃO SAÚDE, medicações de uso continuado, deverão ocorrer por conta da Atenção Básica e seguindo os protocolos de dispensação de medicamentos da PNAISP.

9.1.11 Solicitar a transferência para outras unidades de serviços especializados, para os pacientes privados de liberdade com necessidade de tratamento fora do perfil da Unidade, com vaga assegurada pela regulação ou outros mecanismos de regulação para a população privada de liberdade

9.1.11.1 Caso a unidade de saúde realize a regulação e consiga êxito na transferência do paciente, o NIR da unidade ou responsável pelo acompanhamento médico do paciente deverá comunicar imediatamente a SEAP, para que a mesma disponibilize e realize o transporte, bem como à equipe implantada via PNAISP, nos casos de unidades prisionais localizadas nos municípios aderentes a referida política, a fim de que a mesma possa coordenar o cuidado conforme os norteadores da atenção primária.

9.1.11.2 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 unidades de saúde do 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:

- Comissão de Controle de Infecção Pré-Hospitalar (CCIPH);
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Verificação de Óbitos;
- Comissão de Revisão de Prontuários;
- Comissão de Vigilância Epidemiológica.

9.1.12 Seguir os protocolos e rotinas técnicas estabelecidas pela SES/RJ, inclusive do Projeto Dor Torácica da SES/RJ nos casos de infarto agudo do miocárdio, incluindo a utilização de medicação trombolítica e também os de acidente vascular cerebral isquêmico.

9.1.13 Seguir as diretrizes clínicas, normas, rotinas básicas e procedimentos, de acordo com os seguintes preceitos:

1. 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);
2. As rotinas técnicas e assistenciais dos Pronto Socorro Geral concernentes a este contrato deverão ser apresentadas à SES/RJ para validação e comunicadas à SEAP/RJ;
3. 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;
4. Quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento do Pronto Socorro Geral (PSG) deverão ter anuência da SEAP/RJ e SES/RJ.

9.1.14 Realizar a todos os atendimentos médicos necessários aos usuários, não sendo permitida a limitação dos atendimentos por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.

9.1.15 Cumprir normas, diretrizes clínicas e melhores práticas conforme SES/RJ, AMIB, CFM, MS e outras entidades e sociedades que normatizam as especialidades atendidas desde que não conflitem com as normas de segurança prisional.

9.1.16 Realizar acompanhamento médico diário dos presos internados no Pronto Socorro Geral Hamilton Agostinho Vieira Castro, compreendendo: internação e alta, evolução e prescrição, solicitação e verificação do resultado de exames, execução de procedimentos competentes à especialidade e parecer clínico à outras clínicas, quando solicitado.

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

9.1.18 Manter o responsável técnico, coordenador de cada serviço e médicos diaristas, com título de especialista em suas respectivas áreas, e médicos plantonistas com residência médica ou pós-graduação em especialidade clínica ou cirúrgica pertinente concluída, ou com, no mínimo, 2 anos, após a graduação, de experiência comprovada no atendimento ao usuário na área pertinente, nas atividades contempladas neste Termo de Referência, para prestar o atendimento pleno ao usuário. Devem ser cumpridas rigorosamente as determinações emanadas pelos respectivos órgãos responsáveis e fiscalizadores da atividade inerente, responsabilizando-se os profissionais pelos seus atos em todos os aspectos e seguindo os preceitos de humanização do SUS desde que não conflitem com as normas de segurança prisional.

9.1.19 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnose e terapêutica, sempre que necessário.

9.1.20 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:

a) 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. Todos os usuários vítimas de qualquer forma de violência deverão ser notificados através do SINAN.

b) 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;

9.1.21 O Pronto Socorro Geral deverá funcionar de maneira integrada com a rede de assistência à saúde intramuros e notificar à SEAP/RJ, bem como às equipes implantadas via PNAISP, conduzidas pelas secretarias de saúde, dos agravos de notificação compulsória, bem como aqueles que necessitem de acompanhamento pós alta, para que sejam asseguradas, quando do retorno do preso à unidade prisional, a atenção continuada, o tratamento e a prevenção de complicações ou epidemias.

9.2 QUANTO AO ASPECTO INSTITUCIONAL:

9.2.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos a população privada de liberdade através do SUS - Sistema Único de Saúde - oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas neste Termo de Referência.

9.2.2 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), visando o cumprimento do modelo de atendimento à população privada de liberdade.

9.2.3 Acolher a população privada de Liberdade de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SES/RJ, em consonância com a PNAISP e a Lei de Execução Penal. A SEAP/RJ deverá garantir a segurança prisional e a segurança dos profissionais envolvidos no processo de trabalho do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, para o bom e seguro desenvolvimento das ações e serviços de saúde prestados aos egressos.

9.2.4 Empregar seus melhores recursos, tanto humanos quanto técnicos, na implantação dos serviços discriminados, devendo para tanto, cumprir as condições aqui estabelecidas.

9.2.5 Observar:

1. Respeito aos direitos da população privada de liberdade, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
2. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
3. Respeito à decisão da população privada de liberdade em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
4. Garantia do sigilo dos dados e informações relativas a população privada de liberdade;
5. Esclarecimento à população privada de liberdade acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;
6. Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pela SES/RJ para os medicamentos dispensados e em consonância com a grade mínima prevista no Anexo I.

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

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

9.2.8 Adotar o símbolo e o nome designativo da unidade de saúde cujo uso lhe for permitido.

9.2.9 Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SES/RJ e SEAP/RJ.

9.2.10 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 revisão do Contrato de Gestão, visando o equilíbrio econômico-financeiro, se houver necessidade.

9.3 QUANTO AO ASPECTO OPERACIONAL:

9.3.1 Garantir o funcionamento ininterrupto do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro.

9.3.2 Garantir que o Pronto Socorro Geral esteja devidamente cadastrado e atualizado 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 outubro de 2000.

9.3.3 Fornecer:

1. Materiais médicos, insumos e instrumentais adequados;
2. Serviços de esterilização dos materiais, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
3. Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;
4. Profissionais para atuar na Recepção, Acolhimento e Apoio Administrativo;
5. Uniformes no padrão e quantitativo estabelecido pela SES/RJ
6. Roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SES/RJ;
7. Gases Medicinais;
8. Lavanderia, incluindo o uniforme dos profissionais;
9. Limpeza e higienização;
10. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
11. Gerador de energia compatível para atender no mínimo a área crítica Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro (salas vermelha e amarela), além da área de acolhimento e classificação de risco.
12. Coleta, em respeito às normas ambientais e de sustentabilidade, de todos os resíduos.

OBS 2: A nutrição dos profissionais contratados pela Fundação Saúde e dos pacientes privados de liberdade internados nas dependências do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro será de responsabilidade da SEAP.

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

9.3.5 Solicitar a população privada de liberdade ou a Coordenação de Saúde da SEAP a documentação de identificação do preso/paciente e, se for o caso, a documentação de encaminhamento especificada no fluxo estabelecido pela SES/RJ e pela SEAP/RJ.

9.3.6 Emitir o Cartão Nacional do SUS para os egressos no sistema prisional.

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

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

9.3.9 Arcar com as despesas de Concessionária de Telefone e Gás Natural, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento.

9.3.10 Requerer autorização prévia à SES/RJ, se a Fundação Saúde dispuser-se a prestar serviço originalmente não previsto no Contrato e seus Anexos ou se desejar executar de modo distinto serviço já previsto, apresentando as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato. A alteração não poderá resultar em padrão inferior de desempenho e modificar substancialmente o objeto do Contrato de Gestão.

9.3.11 Dar conhecimento imediato à SEAP/RJ e 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 a população privada de liberdade da Unidade.

9.4 QUANTO À GESTÃO DE PESSOAS:

9.4.1 Promover a adesão de compromisso de todos os colaboradores com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), quais sejam os da universalidade, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade desde que não conflitem com as normas de segurança prisional.

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

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

9.4.4 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);

9.4.5 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.

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

9.4.7 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.

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

9.4.9 Manter os colaboradores permanentemente capacitados e atualizados, oferecendo cursos de educação permanente. Os programas e escalas de capacitação da equipe devem ser informados à SES/RJ e à SEAP/RJ sempre que solicitados. A SES/RJ ou a SEAP/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar de forma qualificada a capacitação específica em alguma área.

9.4.10 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.

9.4.11 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade de saúde prisional referida neste Termo de Referência, ficando este como o único responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES/RJ e a SEAP/RJ de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente à SES/RJ e à SEAP/RJ relação dos profissionais da unidade de saúde prisional referida neste Termo de Referência responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação.

9.4.12 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, e preenchê-los adequadamente.

9.4.13 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).

9.4.14 O vencimento dos ocupantes de cargos de direção 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, na unidade.

9.4.15 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 Fundação Saúde no desenvolvimento de suas atividades.

9.4.16 Treinar e capacitar continuamente a equipe na boa prática na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário.

9.5 QUANTO AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS:

9.5.1 Administrar, manter e reparar os bens móveis e imóveis públicos, cujo uso lhe seja permitido, em conformidade com o disposto nos respectivos termos do Contrato, até sua restituição à SEAP/RJ. Os bens móveis e imóveis, ao final do contrato deverão ser devolvidos no mesmo estado em que foram recebidos.

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

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

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

9.5.4 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.

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

9.5.6 Dar conhecimento imediato à Coordenação de Patrimônio e Infraestrutura da SES sobre os vícios ocultos, problemas nas estruturas ou funcionamento dos bens móveis e imóveis do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro, sob pena de responsabilização pelo dano e obrigatoriedade de reparação à SES/RJ;

9.5.7 Incluir no patrimônio da SES os bens adquiridos na vigência do Contrato de Gestão e informar à Coordenação de Patrimônio da SES, para registro.

9.6 QUANTO À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO:

9.6.1 Operacionalizar sistema informatizado de atendimento do paciente a ser contratado pela Organização Social ou o que indicado pela SES, para as atividades assistenciais da Unidade que contemple, no mínimo:

1. Controle das consultas e ordem de atendimento;
2. Registro eletrônico do prontuário, admissão e alta do usuário e saídas clínicas.
3. Prescrição médica;
4. Dispensação de medicamentos;
5. Serviços de apoio e relatórios gerenciais.
6. Solicitação de exames e procedimentos

9.6.2 Assegurar à SES/RJ e aos profissionais de saúde da SEAP, desde que autorizado pela SES, o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado, incluindo os sistemas de informações assistenciais utilizados.

9.6.3 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, quando solicitado.

9.6.4 Alimentar e atualizar os sistemas de informação a serem adotados pela SES/RJ, em tempo integral;

9.6.5 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 unidade.

9.6.6 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 SES/RJ.

9.6.7 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 contratualizadas. Os sistemas deverão ter integração com a ferramenta de *Business Intelligence* (BI) utilizada pela SES/RJ e o acesso ao sistema web deverá ser realizado por meio de usuário e senha, com diferentes permissões de acesso.

9.6.8 Dar acesso à SES/RJ a base de dados do sistema informatizado utilizado pela unidade de saúde sempre que solicitado pela área técnica da SES e ao término do contrato de gestão.

9.7 QUANTO À PRESTAÇÃO DE CONTAS:

9.7.1 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.

9.7.2 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);

9.7.3 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;

9.7.4 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;

9.7.5 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.

9.7.6 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.

9.7.7 A FSERJ deverá disponibilizar em sítio eletrônico próprio:

a) Relatório de execução do Contrato de Gestão;

b) 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;

c) 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;

9.7.8 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.

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

9.8 OUTRAS OBRIGAÇÕES DA FSERJ

9.8.1 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;

9.8.2 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.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 Quanto ao Acompanhamento da Execução

10.1.1 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;

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

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

10.2 Quanto ao Aspecto Operacional e Outras Responsabilidades

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

10.2.2 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.

10.2.3 Cabe à SES-RJ realizar e prestar serviços não previstos no item observada a possibilidade de sub-rogação dos contratos à FSERJ, 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.

10.2.4 Comprometer-se a repassar mensalmente à FSERJ 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

10.2.5 É de **responsabilidade da SEAP realizar**, em ambulância tripulada por agentes de segurança da SEAP, o transporte dos pacientes que necessitarem de transferência para exames e realização de procedimentos em outra unidade hospitalar ou ambulatorial.

Reforça-se que estará a cargo da Fundação Saúde somente os procedimentos de regulação (transferência do paciente), com o suporte de ambulância avançada, cujo veículo deverá ser contratado/disponibilizado pela Organização Social e baseado no Pronto Socorro Geral, para uso exclusivo de transferências e deslocamentos de pacientes atendidos no Pronto Socorro Geral.

Por questões relacionadas à segurança, a ambulância só poderá sair com paciente devidamente escoltado por **agente especializado do SOE/SEAP**.

Cabe ressaltar que é **responsabilidade do SOE/SEAP** a entrada e saída de pacientes privados de liberdade no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro.

11. VOLUME DA PRODUÇÃO ESPERADA

11.1 PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

O número de Atendimentos Médicos mensais do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro é monitorado através do quantitativo registrado no **Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIA e SIH/SUS** (Portaria de Consolidação nº 6, Origem: Portaria MS/GM 10/2017, Art. 38).

Quadro – Produção Assistencial

Produção Mínima	Meta de atendimento mensal
Atendimentos Médicos Mensal	2.800*
Saídas Clínicas da Observação e Saídas Clínicas na Unidade Intermediária	90
Saídas Clínicas da Enfermaria	60

*Com base em série histórica 2021 apresentada pela COOUPA 24H

12. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

12.2 METAS QUALITATIVAS

12.2.1 Avaliação do Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos Indicadores de Desempenho listados no Quadro abaixo:

Quadro - Indicadores de Desempenho

Nº	Indicador	Memória de Cálculo	META	FONTE DE DADOS
SEAP.D1	Taxa de Mortalidade institucional >24h	$\frac{\text{Nº de Óbitos } \geq 24\text{hs} / \text{Nº Saídas hospitalares (altas + óbitos transferências externas)}}{100} \times 100$	$\leq 5\%$	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do PSG. O indicador deverá considerar o registro de alta pelo motivo de óbito.
SEAP.D2	Taxa de Mortalidade institucional <24h	$\frac{\text{Nº de Óbitos } < 24\text{hs} / \text{Nº Saídas hospitalares (altas + óbitos transferências externas)}}{100} \times 100$	$\leq 8\%$	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do PSG. O indicador deverá considerar o registro de alta pelo motivo de óbito.
SEAP.D3	Início oportuno de antibioticoterapia na /seps	$\frac{\text{Soma de pacientes com antibiótico administrado em um tempo } \leq 1\text{ hora na seps}}{\text{Soma de pacientes com diagnóstico de seps}} \times 100$	$\geq 90\%$	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do PSG
SEAP.D4	Taxa de Infecção Hospitalar	$\frac{\text{Soma de pacientes com diagnóstico de infecção após 48h de internação}}{\text{Soma de pacientes internados}} \times 100$	$\leq 4\%$	Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) do PSG

SEAP.G1	Absenteísmo do profissional médico socorrista do PSG	$\frac{\text{Soma do número de turnos de 12h com ausência de médico socorrista} \times 100}{\text{Soma do número de turnos de 12h com quantidade de médico socorrista previsto}}$	$< 1,86\%$	Prontuário Eletrônico. Para definição de turno com ausência de médico socorrista, 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
SEAP.G2	Plano de educação permanente	$\frac{\text{(Soma do Número de atividades realizadas} \div \text{soma do número atividades programadas no mês)}}{X 100}$	$\geq 80\%$	Plano de Educação Permanente e Lista de frequência dos participantes
SEAP.G3	Taxa de glosas sobre o faturamento dos serviços habilitados apresentados para cobrança ao SUS	$\frac{\text{Soma de procedimentos glosados no mês de atendimento} \times 100}{\text{Soma de procedimentos apresentados no mês de atendimento}}$	$\leq 5\%$	SIA/SUS SIH/SUS *- O presente indicador somente será avaliado após o terceiro mês de início de atividades da FSAUDE e deverá ser referir ao terceiro mês retroativa ao período da avaliação.
SEAP.G4	% de pacientes com transferência autorizadas por vaga zero solicitada efetivamente transferidos	$\frac{\text{nº de paciente com transferência autorizadas em que o SOE compareceu no mês} \times 100}{\text{nº de pacientes com transferência autorizadas no mês}}$	100%	SISREG
SEAP.G5	Taxa de realização de hemocultura em pacientes com suspeita de septicemia	$\frac{\text{nº de hemoculturas coletadas/ nº de pacientes com suspeita ou diagnóstico de septicemia} \times 100}{\text{nº de hemoculturas coletadas/ nº de pacientes com suspeita e diagnóstico de infecção urinária} \times 100}$	100%	Prontuário Eletrônico
SEAP.G6	Taxa de realização de urinocultura de casos de Infecção Urinária	$\frac{\text{nº de urinoculturas coletadas/ nº de pacientes com suspeita e diagnóstico de infecção urinária} \times 100}{\text{nº de urinoculturas coletadas/ nº de pacientes com suspeita e diagnóstico de infecção urinária} \times 100}$	100%	Prontuário Eletrônico

12.2.2 *O formato de registro dos procedimentos no SIA/SUS deverá ser exclusivamente nos moldes Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPAI, conforme definido na Portaria MS/GM de Consolidação nº 6 de outubro de 2017, Art. 38).

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

a FSERJ apresentada previamente à proposta para conhecimento e aceite.

12.2.4 A critério da SES/RJ, outros indicadores poderão ser substituídos ou introduzidos no Contrato de Gestão, sendo a FSERJ apresentada previamente à proposta para conhecimento e aceite.

13. RESPONSABILIDADE DA FUNDAÇÃO SAÚDE PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS.

13.1 A FUNDAÇÃO SAÚDE 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 FUNDAÇÃO SAÚDE também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços,

13.2 Os profissionais contratados pela 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 conselhos de classe.

13.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão, no ato da contratação, apresentar à FUNDAÇÃO SAÚDE diploma, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, no curso de Medicina, devendo ainda estar registrados no respectivo conselho profissional e estarem aptos para o exercício.

13.4 Os profissionais responsáveis pelos serviços de enfermagem deverão, no ato da contratação, apresentar à FUNDAÇÃO SAÚDE diploma, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação, no curso de Enfermagem, devendo ainda estar registrado no respectivo conselho profissional e estarem aptos para o exercício, ficando vedada a contratação de Técnicos de Enfermagem como substitutos para a realização das atividades específicas de Enfermeiro.

13.5 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 e, estarem aptos para o exercício.

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

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

13.8 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.

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

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

13.11 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 *lay out*.

13.12 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).

13.13 A seleção de pessoal pela FUNDAÇÃO SAÚDE deve ser conduzida de forma pública (jornal de grande circulação), objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela, com respeito à publicidade e transparência.

13.14 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 sua população alvo.

13.15 Todos os profissionais deverão passar por cursos de atualização com comprovação de frequência ou certificado (no mínimo de 2 em 2 anos).

14. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

14.1 TRANSFERÊNCIA MENSAL DE RECURSOS

14.1.1 A Transferência Mensal de Recursos equivalerá a 1/6 do Valor Total do Contrato de Gestão, desconsiderando a verba relacionada à investimento que depende de aprovação prévia de projeto pela SES.

14.1.2 A transferência mensal de custeio do contrato de gestão será repassada à FUNDAÇÃO SAÚDE, em conta aberta específica para o contrato de gestão.

14.1.3 Deverá ser restituído as 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.

14.1.4 No caso do item anterior, o Pronto Socorro Geral deverá 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.

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

15. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA DA UNIDADE E PLANO DE INVESTIMENTO

15.1. Quanto a Memória de Cálculo

15.1.1 A CONTRATANTE ficará incumbida do pagamento de encargos municipais, os quais não serão contabilizados na planilha de custeio

15.1.2 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.

15.1.3 A previsão orçamentária e o plano de investimento serão acostados pela Fundação Saúde como anexo ao Termo de Referência (Anexo). O preenchimento da previsão orçamentária da Unidade com os valores devem ser apresentados, conforme quadro a seguir.

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 e gratificações (se houver)													
Fundo de Reserva (13º salários e férias)													
Fundo de Reserva (Rescisões)													
Benefícios													

Projeção de dissídio													
Total (a)													
Materiais e Medicamentos													
Medicamentos													
Materiais de consumo													
Materiais permanentes													
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 clínica)													
Segurança Patrimonial / Vigilância													
Seguros													
Concessionárias													
Transporte de apoio à gestão e monitoramento do contrato													
Transporte – Ambulância													
Uniformes													

Outras (a especificar)													
Total (c)													
Gerenciais e Administrativas													
Gestão Administrativa													
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)													
Itens de Investimentos	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
Valor de atualização do parque tecnológico													
Valor para reforma e adaptação dos mobiliários													
Total (f)													
TOTAL ANUAL = (e) + (f)													

15.2 Quanto ao Plano de Investimento

15.2.1 A Fundação Saúde 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 Fundação Saúde mediante aprovação prévia do projeto pelas áreas competentes da SES-RJ.

ANEXO I – EXAMES COMPLEMENTARES E GRADES DE MEDICAMENTOS

1. EXAMES LABORATORIAIS

- a. Todo processo de coleta, processamento de material biológico e liberação dos resultados são de responsabilidade da FUNDAÇÃO SAÚDE e será executado por funcionários técnicos treinados e habilitados;
- b. A FUNDAÇÃO SAÚDE 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 FUNDAÇÃO SAÚDE será responsável pela realização dos serviços contratados, de forma ininterrupta;
- d. É de responsabilidade da FUNDAÇÃO SAÚDE 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 FUNDAÇÃO SAÚDE 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 n.º 420 de 12 de fevereiro de 2004 e na PORTARIA n.º 472 de 09 de março de 2009 – RESOLUÇÃO GMC n.º 50/08 – transporte de substâncias infecciosas e amostras biológicas;
- g. Para todos os exames, a FUNDAÇÃO SAÚDE deverá fornecer etiquetas de identificação de código de barra;
- h. A FUNDAÇÃO SAÚDE deverá utilizar em todos os equipamentos o controle de qualidade interno e externo e seus registros deverão estar disponíveis aos supervisores da unidade ou pessoal autorizado pela SES/RJ;
- i. A FUNDAÇÃO SAÚDE 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 ou internados;

CÓD	Descrição do Exame
PCRCOV	RT – PCR PARA COVID-19
SORCOV	SOROLOGIA IGM/IGG PARA COVID-19
DDIM	D-DÍMERO
ACU	ÁCIDO ÚRICO
ALB	ALBUMINA SORO
AMI	AMILASE
HCGQL	BETA HCG QUALITATIVO
BIL	BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
CAT	CÁLCIO SORO
CFLQ	LIQUOR – Citologia, Citometria, Bioquímica, Cultura e TSA
DHL	DHL
VHS	HEMOSEDIMENTAÇÃO

HIVR	HIV TESTE RÁPIDO
LAC	LACTATO
LIP	LIPASE
MAG	MAGNÉSIO
POT	POTÁSSIO
PCR	PROTEÍNA C REATIVA
PTF	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES
SOD	SÓDIO
TP	TEMPO DE PROTROMBINA – TP
TGO	TGO
TGP	TGP
TTPA	TTPA - TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA
URI	URINA TIPO I
VDRL	VDRL
MB	CKMB SORO
CPLA	CONTAGEM DE PLAQUETAS
CRE	CREATININA SORO
CPK	CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
RH	FATOR RH
GASO	GASOMETRIA ARTERIAL
GLI	GLICEMIA
ABO	GRUPO SANGUÍNEO
HT	HEMATÓCRITO
HB	HEMOGLOBINA
HEM	HEMOGRAMA COMPLETO
LEU	LEUCOGRAMA
PLQ	PLAQUETAS
TRO	TROPONINA QUANTITATIVA E QUALITATIVA
URE	UREIA

2. EXAMES DE IMAGEM

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

A FUNDAÇÃO SAÚDE deverá:

- a) Realizar exames radiográficos de usuários da própria unidade.
- b) Realizar os exames radiográficos em equipamentos de Raios X Digital fixos e móveis, utilizando as instalações disponibilizadas na unidade.
- 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 FUNDAÇÃO SAÚDE ser adequada à perfeita realização dos exames.
- e) Utilizar 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, instalando monitores para a consulta e visualização, por meio eletrônico, das imagens dos exames radiográficos digitais realizados em todas as salas da unidade, 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 de todas as unidades de saúde previstas no lote homologado 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 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.
- k) Entregar, sempre que solicitado, a documentação dos exames realizados em filme radiográfico.
- l) 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.
- m) Elaborar mapas de produção e gráficos de interesse epidemiológico, conforme solicitação da CONTRATANTE, informando mensalmente os resultados alcançados.
- n) Realizar e ser responsável pelos custos da manutenção preventiva e corretiva integral de todos os equipamentos da unidade envolvidos na prestação dos Serviços.
- o) 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.
- p) 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 FUNDAÇÃO SAÚDE.

- q) Garantir a não paralisação do serviço por falta de insumos/equipamentos ou recursos humanos.
- r) Preencher e entregar toda a documentação referente ao atendimento prestado ao usuário, bem como os documentos necessários ao processo de faturamento junto ao convênio SUS.
- s) Permitir que os serviços executados sejam supervisionados por técnicos e fiscais designados pela CONTRATANTE.
- t) Gerenciar internamente os resíduos provenientes das atividades deste projeto básico, de acordo com a legislação vigente.
- u) 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 por lote homologado.

3. GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A ODONTOLOGIA, PARA AS UPAS QUE POSSUEM ESSE SERVIÇO

MEDICAMENTO/INSUMO - ODONTOLOGIA
ÁCIDO FOSFÓRICO 37% EM GEL
ADESIVO ESMALTE/DENTINA (TIPO PRIME E BOND)
ANESTÉSICO MEPIVACAÍNA 3% SEM VASOCONSTRITOR
ANESTÉSICO PRILOCAÍNA 3% COM FELIPRESSINA 1:100000
ANESTÉSICO LIDOCAÍNA 2% COM ADRENALINA 1:100000
ANESTÉSICO TÓPICO (BENZOCAÍNA)
CIMENTO CIRÚRGICO PÓ
CIMENTO CIRÚRGICO LÍQUIDO
CIMENTO HIDR. DE CÁLCIO DICAL
C. IONÔMERO DE VIDRO PÓ E LÍQUIDO
CLOREXIDINE 0,12%
EUGENOL
FORMOCRESOL
HIDRÓXIDO DE CÁLCIO P.A.
ÓXIDO DE ZINCO
PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO
RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL QQ COR
CLOREXIDINE 2% DEGERMANTE
SUGADOR DESCARTÁVEL
CAPA DESCARTÁVEL PARA SERINGA TRÍPLICE
FILME PVC (ROLO)

ÓCULOS DE PROTEÇÃO PARA O PROFISSIONAL E PARA O PACIENTE
MÁSCARA CIRÚRGICA E N95OU EQUIVALENTE
GORRO
LUVAS CIRÚRGICAS ESTÉREIS
LUVAS DE PROCEDIMENTO
AVENTAL DE MANGA LONGA DESCARTÁVEL
ÁGUA OXIGENADA 10 VOLUMES
ÁLCOOL 70%
ESCOVA DE CABO LONGO PARA LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS
LUVA DE BORRACHA PARA LAVAGEM DE INSTRUMENTAIS

4. GRADE MÍNIMA DE MEDICAMENTOS PARA ADMINISTRAÇÃO AOS USUÁRIOS

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 ETÍLICO 70%
ALOPURINOL COMP.
ALTEPLASE 50 MG OU TENECTEPLASE 40MG
AMICACINA 100MG/2ML - INJETÁVEL
AMICACINA 500MG/2ML - INJETÁVEL
AMINOFILINA SOL. INJ.
AMIODARONA CLORIDRATO COMPRIMIDOS
AMIODARONA CLORIDRATO INJETÁVEL
AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200 MG PÓ PARA SOL. INJ.
AMOXICILINA 50 MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5 MG/ML PÓ PARA SUSP.ORAL FR. 75 ML. G A 100 ML 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 MG INJ.
ANLODIPINA BESILATO 5 MG
ATENOLOL 50 MG
ATROPINA SULFATO INJETÁVEL
AZITROMICINA 500 MG COMP.
AZITROMICINA 500 MG PÓ PARA SOL. INJ. IV
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.00 UI - INJETÁVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000 UI - INJETÁVEL
BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI - INJETÁVEL
BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI - SUSPENSÃO INJETÁVEL
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOL. INJ
BROMOPRIDA 4MG/ML SOL. ORAL
BROMOPRIDA CLORIDRATO 5 MG/ML - INJETÁVEL
CAPTOPRIL COMPRIMIDOS
CEFALEXINA PARA USO ADULTO
CEFEPIMA
CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G - INJETÁVEL
CETOPROFENO - INJETÁVEL IM E IV
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO – INJETÁVEL
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500 MG COMP.
CLARITROMICINA 500MG - INJETÁVEL
CLINDAMICINA CLORIDRATO 300MG
CLOPIDOGREL 75 MG
CLORETO DE POTÁSSIO 10%
CLORETO DE SÓDIO 0,9 %
CLORETO DE SÓDIO 20% SOL. HIPERTÔNICA
CLOREXIDINA GLUCONATO 4 % SOLUÇÃO DEGERMANTE - ALMOTOLIA 100 ML
CLORIDRATO 1G INJETÁVEL
COLAGENASE 0,6 UI/G 30G
DEXAMETASONA 4MG COMP.

DEXAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL. INJ. 2,5 ML
DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2 MG/5 ML SOL.ORAL - 120ML
DIAZEPAM - INJETÁVEL
DIAZEPAM COMPRIMIDOS
DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG DRÁGEA
DICLOFENACO SÓDICO – INJETÁVEL
DIGOXINA 0,25 MG
DILTIAZEM CLORIDRATO 30 MG
DIMETICONA EMULSÃO ORAL
DIPIRONA SÓDICA - INJETÁVEL
DIPIRONA SÓDICA 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
FELIPRESSINA 0,03 UI/ML + PRILOCAÍNA CLORIDRATO 3% - 1,8 ML
FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML
FENOBARBITAL SÓDICO – INJETÁVEL
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 – INJETÁVEL
FUROSEMIDA – INJETÁVEL
FUROSEMIDA COMPRIMIDOS
GENTAMICINA SULFATO – INJETÁVEL
GLICERINA - CLISTER 12%
GLICONATO DE CÁLCIO 10% - INJETÁVEL
GLICOSE 10% SOL. HIPERTÔNICA - SISTEMA FECHADO - FR.250 ML
GLICOSE 25% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML
GLICOSE 5 % -

GLICOSE 50% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML
HALOPERIDOL 5 MG/ 1 ML – INJETÁVEL
HEPARINA SÓDICA 5000 UI / 0,25 ML (SUBCUTÂNEA)
HEPARINA SÓDICA 5000 UI / ML - 5 ML
HIDRALAZINA CLORIDRATO – INJETÁVEL
HIDROCLOROTIAZIDA COMPRIMIDOS
HIDROCORTISONA SUCCINATO – INJETÁVEL
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. PARA NEBULIZAÇÃO
ISOSSORBIDA (DINITRATO) - 10 MG
ISOSSORBIDA (DINITRATO) SUBLINGUAL - 5 MG
IVERMECTINA 6MG COMPRIMIDOS
LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% - INJETÁVEL
LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% (ODONTOLÓGICA)
LIDOCAÍNA CLORIDRATO 2% GELÉIA
MANITOL 20% SOL. – INJETÁVEL
METFORMINA CLORIDRATO 850 MG
METILDOPA 250 MG COMPRIMIDOS
METILPREDNISOLONA SUCCINATO – INJETÁVEL
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO - INJETÁVEL
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO SOLUÇÃO ORAL
METOPROLOL TARTARATO - INJETÁVEL
METRONIDAZOL 250 MG
METRONIDAZOL 5MG/ML - INJETÁVEL
MIDAZOLAM CLORIDRATO - INJETÁVEL
MORFINA SULFATO 10 MG/ML - INJETÁVEL
NALOXONA CLORIDRATO 0,4 MG/ ML - INJETAVEL

N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA SOLUÇÃO ORAL
N-BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA - INJETÁVEL
NISTATINA 100.000 UI / ML SUSP. ORAL
NITROFURANTOÍNA 100MG - VIA ORAL (COMPRIMIDO
NITROGLICERINA 5 MG/ML – INJETAVEL
NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG - INJETAVEL
NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML – INJETÁVEL
OCITOCINA 5 UI/ML – INJETÁVEL
OLEO MINERAL 100 ML
OMEPRAZOL 40 MG – INJETAVEL
OXACILINA SÓDICA - INJETÁVEL
PARACETAMOL SOL. ORAL E COMPRIMIDOS
PERMETRINA 10 MG/ ML loção
PETIDINA CLORIDRATO – INJETÁVEL
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5G (4G/0,5G) INJETÁVEL
POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO – VIA ORAL - 30G
POLIGELINA (GELATINA + ELETRÓLITOS) 3,5 % - INJETÁVEL
PREDNISOLONA FOSFATO 3MG/ML SOL. ORAL - 120ML
PREDNISONA 20 MG
PREDNISONA 5 MG
PROMETAZINA CLORIDRATO – INJETÁVEL
PROPRANOLOL CLORIDRATO 40 MG
PROTAMINA SULFATO 1000 UI - INJETAVEL
RANITIDINA CLORIDRATO 150 MG
RANITIDINA CLORIDRATO 25 MG/ ML - INJETÁVEL
RINGER / LACTATO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL
SALBUTAMOL SULFATO 0,5 MG/ML - INJETAVEL
SULFADIAZINA DE PRATA 1 % CREME 100 G
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (80 MG + 16 MG) / ML - INJETÁVEL
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO ORAL

SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMPRIMIDOS

- a. A FUNDAÇÃO SAÚDE deverá garantir a não paralisação do serviço de farmácia, por falta de insumos/medicamentos ou recursos humanos, bem como manter Responsável Técnico para a farmácia.
- b. A FUNDAÇÃO SAÚDE deverá evitar a perda dos insumos e medicamentos por data de validade vencida, sujeita às penalidades contratuais previstas no Contrato de Gestão.

Rio de Janeiro, 01 fevereiro de 2022



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Reis da Silva, Coordenadora-Geral**, em 01/02/2022, às 14:37, 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 **28080091** e o código CRC **CFA2332B**.

Referência: Processo nº SEI-080001/028356/2021

SEI nº 28080091

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