



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

TERMO DE REFERÊNCIA
CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO DE
PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO
AUTISTA

1. OBJETO

É objeto deste Termo de Referência e seus Anexos, a contratação para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro (FSERJ) conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações dispostas neste Termo de Referência com fundamento, em especial, no Decreto Estadual nº 46.874, de 13 de dezembro de 2019, que dispõe sobre a consolidação das unidades de saúde sob a gestão da FSERJ e na RESOLUÇÃO SES Nº 3293 de 04 de abril de 2024 que autoriza a o início do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde no **CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CEDTEA)**, localizado na Avenida Padre Leonel Franca nº 248, 1º andar – Gávea - Rio de Janeiro.

2. JUSTIFICATIVA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DSM-5), caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos. Além dos déficits na comunicação social, o diagnóstico do transtorno do espectro autista requer a presença de padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Sobre a análise situacional, de acordo com o CDC (Centro de Controle e Prevenção de Doenças), a progressão da prevalência do Transtorno do Espectro Autista foi apresentada, no ano de 2020, que identificou que 1 em cada 36 crianças de 8 anos foram identificadas com TEA nos EUA, um comparativo expressivo em relação ao ano de 2004 que era de 1 a cada 166.

Conforme o Ministério da Saúde (publicado em 2/4/22 e atualizado em 3/11/22), os dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) mostram que o Brasil realizou, em 2021, 9,6 milhões de atendimentos em ambulatorios, a pessoas com TEA, sendo 4,1 milhões ao público infantil com até 9 anos de idade.

De acordo com o aumento dos casos de pessoas com TEA, torna-se essencial que seja implementada uma Política Pública conforme contempla a Lei nº 9.395 de 2021 que estabelece a política estadual de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista.

Em 2015 foi publicada a Lei nº 13.146 que objetiva assegurar e promover os direitos e liberdades fundamentais da pessoa com deficiência; “aquela que tem impedimento de longo prazo, de natureza física, mental e intelectual ou sensorial que obstrua sua participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”; e que o Sistema Único de Saúde (SUS) através de sua Atenção Especializada e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência deve oferecer atenção ambulatorial em reabilitação, diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia de assistiva (tecnologia de apoio).

Deste modo a Lei Berenice Piana nº 12.764/12 considera a pessoa com transtorno do espectro autista (TEA) como uma pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, determina direito dos autistas a um diagnóstico, tratamento, terapia e medicamento pelo Sistema Único de Saúde.

Vale resaltar, que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, de forma complementar, e tem por amparo o art. 197 da Constituição Federal, que permite a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar ações e serviços de saúde, valer-se de terceiros por ela contratados.

A SES/RJ está reorientando o modelo de gestão e de atenção à saúde, visando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar elevada satisfação ao usuário, associada ao aperfeiçoamento do uso dos recursos públicos.

O modelo gerencial proposto, como forma flexível de administração, obedecerá aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde, preservando-se a missão da SES/RJ e o contido no Contrato de Gestão. Considerar a Constituição Federal de 1988, no artigo 70, que traz o conceito de economicidade como um princípio constitucional.

Por fim, a importância do equipamento de saúde, com perfil de baixa e média complexidade e, sobretudo, que presta serviços de

excelência em avaliação multiprofissional diagnóstica para os usuários do Estado do Rio de Janeiro.

Figura 01 – Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.



Fonte: Ministério da Saúde, 2017.

3. ESTRUTURA E PERFIL CENTRO DE DIAGNÓSTICO TEA

Na condição de Serviço Público de Saúde, o **CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CEDTEA)**, está vinculado tecnicamente à SES/RJ, por meio da Subsecretaria de Atenção a Saúde. A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial, compreende o conjunto de serviços oferecidos ao usuário, desde seu acolhimento inicial até a finalização da avaliação diagnóstica, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico, bem como, as orientações terapêuticas indicadas, contudo, o CEDTEA concentrará seus esforços no atendimento ambulatorial diagnóstico.

O **CEDTEA** estrutura-se com perfil de Ambulatório baixa e média complexidade, o atendimento se dará por demanda referenciada por meio de regulação da SES/RJ com os pacientes que foram identificados com sinais de alerta do autismo pela atenção básica de saúde de cada município, atendendo às normas e diretrizes vigentes. O funcionamento da Unidade ocorrerá de segunda a sexta-feira de 8 horas às 17 horas.

O **CEDTEA** é uma unidade de saúde especializada que oferece um serviço transdisciplinar de avaliação diagnóstica, que tem por objetivo realizar as avaliações com protocolos específicos para crianças de 18 meses de vida até 17 anos e 11 meses completos que possuem encaminhamento clínico com sinais de alerta ao diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A equipe multiprofissional será composta por profissionais de: Fonoaudiologia, Serviço Social, Terapia Ocupacional, Psicologia, Neuropsicologia, Nutrição Clínica, Fisioterapia e Médicos especialistas.

No fluxo dos atendimentos, os pacientes serão avaliados pela equipe transdisciplinar e os familiares serão orientados quanto à hipótese diagnóstica e/ou diagnóstico, os exames complementares e tratamentos propostos. O responsável receberá um relatório detalhado contendo as orientações pertinentes a elaboração do plano terapêutico individualizado, a ser encaminhado ao município de origem.

4. PERFIL ASSISTENCIAL E CONCEITUAÇÃO DAS AÇÕES

O **CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO PARA O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (CEDTEA)** está cadastrado no CNES sob nº 4558014 sendo uma unidade Estadual ambulatorial de baixa e média complexidade destinada ao Diagnóstico do usuário, por demanda da rede referenciada por meio de regulação da SES/RJ.

4.1 Assistência Ambulatorial

O serviço ambulatorial destina-se à realização de consultas especializadas de primeira vez e de seguimento necessárias a

definição do diagnóstico, através da rede referenciada por meio de regulação da SES/RJ, com as especialidades conforme consta neste termo.

a) Na Assistência médica:

Especialidades
Médico Neuropediatria e/ou Neurologia com especialização em pediatria
Médico Psiquiatra

b) Na Assistência multidisciplinar:

Especialidades
Assistência Social
Fisioterapia
Fonoaudiologia
Neuropsicologia
Nutrição
Psicologia
Terapia ocupacional
Enfermeiro

4.2 Acolhimento

A unidade deverá possuir setor de acolhimento, no qual deverá conter 03 profissionais sendo 01 Nível superior, no período de funcionamento do ambulatório com intuito de realizar o acolhimento a todos os usuários que entrarem na unidade seguindo o horário da agenda.

4.3 Capacidade Instalada

A capacidade instalada do **CENTRO ESTADUAL DE DIAGNÓSTICO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISMA** está distribuída da seguinte forma:

Capacidade Instalada	
Recepção	02
Sala de reuniões	01
Consultório de Especialidades	06
Ginásio	02
Sala Administração	01

5. ATENDIMENTO AOS DIREITOS E DEVERES DO CIDADÃO-USUÁRIO

- Acolher e atender os usuários de acordo com os princípios da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS);
- Solicitar aos pacientes ou a seus representantes legais a documentação de identificação do paciente, respeitar os direitos dos pacientes, incluindo a utilização do nome social, atendendo-os com dignidade, de modo universal e igualitário;
- Respeitar à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente de perigo de morte ou obrigação legal;
- Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- Esclarecer aos pacientes acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento das unidades de saúde;
- Emitir e/ou atualizar o cartão do SUS, quando necessário;
- Entregar aos pacientes a documentação de todos os exames, pareceres e laudos.

6. COMISSÕES E INSTÂNCIAS OBRIGATÓRIAS

6.1. A Unidade deverá possuir e manter, em efetivo funcionamento, as instâncias abaixo listadas:

a. **Núcleo de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente** - Resolução n.º529/2013 e RDC n.º 036/2013;

b. **Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPS)** - Resolução SES nº 2229, de 29 de janeiro de 2021;

c. **Comissão Permanente de Avaliação de Documentos Médico** - Resolução CFM nº 1.821/2007;

6.2 Caberá ao Diretor Geral designar profissional de saúde como responsável para cada comissão com experiência no assunto;

6.3 As Comissões obrigatórias respeitarão as normas e procedimentos próprios estabelecidos nas suas respectivas legislações; com Ato de nomeação, Regimento interno, Cronograma de reuniões e Atas. Assim como monitoramento de indicadores;

6.4 **Núcleo de Gestão da Qualidade** terá um profissional responsável e promoverá a melhoria contínua na unidade e tem, dentre outras, as seguintes responsabilidades:

a) Implantar e acompanhar o Planejamento Estratégico da Unidade, com prestação de informações obrigatórias ao relatório trimestral do contrato de gestão;

b) Implantar as Pesquisas de Satisfação que atendam todos os perfis de usuários seguindo as diretrizes estabelecidas pela SES-RJ;

c) Elaborar e submeter à apreciação o Relatório de Auto avaliação da Gestão e Plano de Melhorias, de acordo com as diretrizes e metodologias emanadas do Programa de Excelência em Gestão – PEG/SES.

6.5 O **Núcleo de Educação Permanente em Saúde** terá um profissional responsável, devendo se organizar como espaço de saber interinstitucional de formação, capacitação, habilitação e educação permanente dos recursos humanos da Instituição com o intuito de, dentre outras atividades:

a) Apresentar Plano de Educação Permanente com base nas resoluções SES vigentes e diretrizes da FSERJ;

b) Promover programas de educação permanente na forma de treinamento em serviço a fim de atender ao conjunto de necessidades diagnosticado em serviço/setor;

c) Congregar os profissionais com experiência prática, potencializando sua capacidade educacional; estimular a criação de equipes multiplicadoras em cada serviço/setor;

d) Desenvolver e aprimorar, de forma participativa, as políticas públicas voltadas para a área fim da Instituição;

6.6 A **Comissão Permanente de Avaliação de Documentos Médicos**: Resolução CFM nº 1.821/2007 terá um profissional responsável sendo esta detentora de arquivos de prontuários de pacientes, tomando como base as atribuições estabelecidas na legislação arquivística brasileiras.

7. OBRIGAÇÕES DA FSERJ

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

a. Visão Sistêmica: ter noção de que a unidade funciona com seus componentes em conjunto de atividades para o alcance de um resultado único, qual seja, a melhor assistência possível ofertada aos usuários. Ademais, a unidade deve ter sua área funcionando em parceria perfeita para que a eficácia e a efetividade sejam sempre os resultados esperados;

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. A melhoria contínua objetiva identificação, análise permanente e avaliação da situação existente, de forma sistemática e planejada, com base em dados e informações, visando uma situação futura com melhoria contínua dos padrões dos produtos, dos serviços e dos processos, almejando o melhor desempenho dentro das condições existentes;

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 unidade de saúde, a FSERJ deve priorizar o engajamento dos profissionais, com o desenvolvimento de competências e habilidades, além de um programa de Educação Permanente que atenda às necessidades de conhecimento e formação dos profissionais, e consequentemente, melhore a percepção da qualidade assistencial ofertada;

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 ao paciente associados à assistência à saúde. O cuidado deve ser centrado no paciente por meio de um tratamento individualizado, integral, planejado seguro e efetivo, mediante tomadas de decisão participativas, respeitando a cultura do paciente e da sociedade em que atua;

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 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.

7.1 Quanto à assistência à saúde

7.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS) e orientações da SES-RJ, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos pacientes;

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

- a. Centrar as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana;
- b. Implementar ações de cuidados à saúde baseadas em evidências científicas e nas diretrizes de boas práticas de atenção, segundo os princípios sugeridos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS);
- c. Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos pacientes assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da FSERJ, conforme estabelecido nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta durante os horários de atendimento do ambulatório;
- d. Respeitar, de acordo com a Legislação Brasileira, através da norma jurídica oriunda da Lei n.º 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que: “Art. 2º – Considera-se criança para os efeitos desta lei a pessoa até 12 (doze) anos de idade incompletos e adolescentes aquela entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos de idade”.

7.2 Quanto ao aspecto institucional

7.2.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos os pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrarem nas modalidades descritas neste Termo de Referência, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS;

7.2.2 Apoiar e integrar o complexo regulador da SES-RJ;

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

7.2.4 Adotar, nos impressos inerentes ao serviço ou entregues aos pacientes, sinalizações, uniformes, e demais itens, a padronização que será orientada pela assessoria técnica de humanização SES-RJ.

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

7.2.6 Assegurar:

- a) Respeito aos direitos dos pacientes, atendendo-os com dignidade de modo universal e igualitário;
- b) Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;
- c) Respeito à decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;
- d) Garantia do sigilo dos dados e informações relativas aos usuários;
- e) Garantia do atendimento do usuário no acolhimento apenas por profissional de saúde de nível superior ou médio, para toda e qualquer informação;
- f) Esclarecimento aos pacientes acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos e funcionamento das unidades de saúde;
- g) A FSERJ não poderá deixar a unidade de saúde desabastecida de qualquer item previsto na grade mínima de material podendo substituir por similar, evitando a desassistência dos pacientes;
- h) Controle de riscos das atividades e seguro de responsabilidade civil nos casos pertinentes.

7.3 Quanto ao aspecto operacional

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

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

7.3.2 Garantir que as unidades estejam devidamente cadastradas e atualizadas no banco de dados do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), conforme legislação vigente e instituído pela Portaria MS/SAS nº 376, de 03 de outubro de 2000, publicada no Diário Oficial da União de 04 de outubro de 2000. O S CNES deverá ser atualizado mensalmente, até o 5º dia útil do mês. O arquivo deverá ser enviado para a Superintendência de Atenção Especializada Controle e Avaliação (SAECA), área técnica da SES/RJ responsável;

7.3.3 A unidade deverá apresentar trimestralmente os Indicadores Quantitativos e Indicadores Qualitativos, dentro dos parâmetros determinados pela SES/RJ;

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

7.3.5 Garantir os itens condicionantes para o correto credenciamento e habilitação dos serviços e exames realizados junto ao SCNES, tais como: carga-horária, Código Brasileiro de Ocupações (CBO), equipamentos e demais requisitos necessários;

7.3.6 As despesas das Concessionárias de água/esgoto, energia elétrica e gás natural, ocorrerão por conta da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro;

7.3.7 Requerer autorização prévia à SES/RJ se a unidade de saúde se dispuser 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, e obviamente, não poderá prejudicar o usuário;

7.3.8 Dar conhecimento imediato à SES/RJ de todo e qualquer fato que altere de modo relevante o normal desenvolvimento do Contrato, ou que, de algum modo, interrompa a correta prestação do atendimento aos pacientes da unidade;

7.3.9 Informar imediatamente a Assessoria de Comunicação (ASCOM/SES), Diretoria Executiva /FSERJ e a Superintendência de Cuidado das Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (SUPCPTEA-SES) e sempre que houver atuação ou solicitação de qualquer natureza através de veículos da imprensa ou utilização de elementos de mídia social (fotografia, filmagem, áudio) nas unidades de saúde. **É vedada** a CONTRATADA a concessão ou realização de entrevistas, informes ou comunicados através de quaisquer meios de comunicação, exceto quando solicitados ou aprovados pela SES/RJ;

7.3.10 Fornecer informações de interesse epidemiológico, quando houver solicitação da SES;

7.3.11 Obedecer às demandas e diretrizes da SES para agendamento, marcação e realização de exames;

7.3.12 Observar os preceitos quanto ao serviço de Ouvidoria, conforme o estabelecido na Resolução SES nº 2.741/2022;

7.3.13 Cumprir os prazos de resposta, conforme estabelecido os artigos 12 e 13 da Resolução SES nº 2.471, de 19 de maio de 2022, de modo a garantir a meta do percentual de resolubilidade conforme diretriz da ouvidoria/FSERJ;

A FSERJ deverá fornecer:

- a. Materiais médicos e de escritório, equipamentos, insumos e instrumentais se necessário;
- b. Uniformes no padrão estabelecido pela SES-RJ;
- c. Controle de acesso com sistemas de câmeras de vigilância;
- d. Serviço de limpeza;
- e. Manutenção predial (alvenaria, pintura, elétrica, hidráulica, esgoto dentre outros) e Conforto Ambiental;
- f. Coleta, transporte e tratamento de resíduos, obedecendo ao **PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde**;

7.4 Quanto à gestão de pessoas

7.4.1 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;

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

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

7.4.4 Definir, implantar e acompanhar Política de Segurança Ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável;

7.4.5 Implementar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores;

7.4.6 Disponibilizar as escalas de todos os profissionais devendo ser fixadas em local visível ao público, de fácil acesso, preferencialmente próximo às portas de entrada dos mesmos ou recepção, quando for o caso;

7.4.7 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens de qualquer natureza aos dirigentes e funcionários da unidade de saúde, respeitando o piso salarial de cada categoria

profissional;

7.4.7 Garantir que todos os colaboradores que executem ações ou serviços de saúde na unidade estejam cadastrados no SCNES e no respectivo conselho profissional. Cabe a administração da unidade confrontar as informações do documento apresentado pelo funcionário com aquelas constantes no site do respectivo conselho profissional, a fim de confirmar a veracidade do documento apresentado;

7.4.8 Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes da contratação de serviços de terceiros para atividades acessórias e apoio;

7.4.9 Manter adoção de distintas metodologias de biometria, incluindo, mas não se limitando, ao controle por meio de impressão digital, por meio de reconhecimento facial, independentemente do tipo vínculo jurídico em que se baseie o desempenho das atividades. O sistema escolhido deverá estar instalado e em funcionamento em até 30 dias a contar do início do contrato;

7.4.10 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades da unidade de saúde, ficando a FSERJ como a única responsável pelo pagamento dos encargos sociais e obrigações trabalhistas decorrentes, respondendo integral e exclusivamente, em juízo ou fora dele, isentando a SES-RJ de quaisquer obrigações, presentes ou futuras;

7.4.11 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;

7.4.12 O quantitativo total de profissionais da unidade, incluindo os administrativos, não poderá ser inferior ao quantitativo determinado pelas Portarias Ministeriais e pelos conselhos de classe, respeitando as atividades da unidade de saúde. **Cabendo o dimensionamento executado obedecer ao quantitativo mínimo de profissionais definido pela SES/RJ nesse Termo de Referência:**

Quadro 1 - Dimensionamento Mínimo de RH

Unidade	Setor	Subsetor	Cargo	Quantidade Mínima/Escala Semanal	CH Semanal	Escala de Plantão	
CED TEA	Direção	Direção	Diretor Geral	1	40	DIARISTA	
			Diretor Técnico	1	40	DIARISTA	
			Diretor Administrativo	1	40	DIARISTA	
			Assessor de Planejamento	1	40	DIARISTA	
	Assistencial	Apoio Adm	Copeira	1	40	DIARISTA	
			Assistente Adm.	3	40	DIARISTA	
			Auxiliar Adm.	2	40	DIARISTA	
		Serviço Social (consultas)	Assistente Social	4x.sem	7 às 17h	DIARISTA	
		Serviço Social (acolhimento)	Assistente Social	5x.sem	8 às 17h	DIARISTA	
		Fisioterapia	Fisioterapeuta	4x.sem	8 às 17h	DIARISTA	
		Fonoaudiologia	Fonoaudiólogo	5x/sem	8 às 17h	DIARISTA	
		Psicologia	Psicólogo	4x/sem	8 às 17h	DIARISTA	
			Neuropsicólogo	2x/sem	8 às 17h	DIARISTA	
		Nutrição	Nutricionista	4x/sem	8 às 17h	DIARISTA	
		Médico	Terapia Ocupacional	Terapeuta ocupacional	3x/sem	8 às 17h	DIARISTA
			Neuropediatra/Neurologista	Médico Neuropediatra / Neurologista com especialização em ped	4x/sem	8 às 17h	DIARISTA
			Psiquiatra	Médico Psiquiatra	1x/sem	8 às 17h	DIARISTA

7.4.13 A FSERJ adotará o regime jurídico de trabalho previsto na LEI N° 5.164 de 17 de dezembro de 2007;

7.4.14 É vedada a atuação individual de profissional de saúde, contratado por pessoa jurídica, com cumprimento de carga horária maior que 60 horas por semana;

7.4.15 Todas as contratações da FSERJ com vínculo trabalhista CLT, direta ou indireta, não podem exceder o cumprimento da carga horária semanal de até 40 horas;

7.4.16 Todos os profissionais de enfermagem contratados CLT, direta ou indiretamente pela FSERJ, em regime de plantão deverá ter sua jornada máxima semanal de 30 horas;

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

7.4.18 Todos os empregados e terceiros contratados pela FSERJ deverão portar identificação (crachás) e estar devidamente uniformizados quando estiverem no exercício de funções nas dependências da Unidade, após aprovação da SES-RJ quanto ao

desenho e layout;

7.4.19 A seleção de pessoal pela FSERJ deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela.

7.5 Quanto aos bens móveis e imóveis

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

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

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

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

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

7.5.6 Providenciar seguro contra incêndio, danos, avarias e responsabilidade civil para o prédio e bens móveis cedidos. A contratação do seguro pela CONTRATADA deverá contemplar a descrição dos bens a serem segurados, as coberturas pretendidas e a garantia contra perda total ou parcial dos bens sinistrados.

7.6 Quanto à Tecnologia de Informação (TI)

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

7.6.2 Assegurar a manutenção dos serviços de informática sem interrupções;

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

7.6.4 Implantar hardware e links adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pelo MS e SES/RJ

7.6.5 Manter os programas de TI, utilizado na unidade de saúde e padronizado pelo MS e SES/RJ.

7.7 Manual de Gestão de Documentos

7.7.1 Cabe à Fundação Saúde a responsabilidade, a guarda, ao conjunto de medidas e rotinas que tem por objetivo a racionalização e eficiência na produção tramitação, classificação, avaliação, arquivamento, acesso e uso das informações registradas em documentos, conforme definido no **Manual de Gestão de Documentos do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro e da Tabela de Temporalidade de Documentos, das atividades meio do Estado do Rio de Janeiro**;

7.7.2 Tendo em vista a Lei Estadual nº 5.562, de 20 de outubro de 2009, conhecida também como Lei Estadual de Arquivos e que dispõe sobre a política de arquivos públicos e privados, define em seu artigo 1º que:

É dever dos órgãos e entidades da Administração Pública Estadual a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento social, educacional e científico e como elementos de prova e informação do Estado e do cidadão, para a efetividade dos direitos e garantias individuais e coletivos.

7.7.3 O Programa de Gestão de Documentos do Estado do Rio de Janeiro (PGD) foi iniciado com a publicação do Decreto Estadual nº 42.002, em 21 de agosto de 2009, que dispõe sobre avaliação e destinação de documentos produzidos e recebidos pela administração pública;

7.8 Equipamentos cedidos

7.8.1 Equipamentos Médicos identificados na Visita Técnica serão cedidos pela SES/RJ à Fundação Saúde para o uso neste contrato, para a prestação dos serviços, e serão de inteira responsabilidade da Fundação Saúde a sua manutenção e reparo;

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

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

7.9 Responsabilidade da Fundação Saúde pelos atos de seus empregados e de terceiros por ela contratados.

7.9.1 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;

7.9.2 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;

7.9.3 Os 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;

7.9.4 Para aquisição de bens e serviços, a FSERJ submeter-se-á às disposições da Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei nº 14.133/2021).

7.9.5 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;

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

7.9.7 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 da prestação de contas e de informações referentes à execução do Contrato de Gestão;

7.9.8 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;

7.9.9 A Fundação Saúde deverá dispor de mecanismos para pronta substituição de seus profissionais em caso de faltas, licenças, férias e demissões de forma a não interromper ou prejudicar os serviços prestados à população;

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

7.10 Quanto a outras atribuições

7.10.1 Implantar ações vinculadas do Plano Estadual de Saúde (PES) e Programação Anual de Saúde (PAS) da SES-RJ;

7.10.2 Analisar/acompanhar os dados das unidades de saúde, processos de trabalho, fluxo e indicadores destinados ao desenvolvimento institucional;

7.10.3 Apoiar a elaboração de manuais, organização, políticas, padronização e procedimentos necessários à implementação das políticas públicas;

7.10.4 Implantar espaços técnicos de saúde que garantam participação dos atores envolvidos na produção de saúde (Gestor, Colaborador e Usuário);

7.10.5 Garantir interlocução do seu trabalho com as áreas técnicas da SES-RJ por meio de reuniões periódicas;

7.10.6 Acompanhar procedimentos em andamento, visando sempre manter a qualidade, agilidade e assertividade dos processos de trabalho;

7.10.7 Acompanhar o cumprimento do Termo de Referência contratual da unidade no caráter de desenvolvedor e não fiscalizatório;

7.10.8 Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades no âmbito da assistência humanizada e digna ao usuário e seus familiares;

7.10.9 Promover o desenvolvimento profissional por meio de programas de educação permanente;

7.10.10 Acompanhar ativamente as ações desenvolvidas pelas unidades visando o bem-estar da força de trabalho;

7.10.11 Desenvolver e implantar programas de capacitação de protocolos assistenciais e de ações que visem a melhoria dos processos de trabalho;

7.10.12 Promover a política de qualidade apoiada em programas de excelência em gestão, reconhecimento público, certificação e acreditação;

7.10.13 Implantar Pesquisa de Satisfação contínua que atenda todos os perfis de usuários seguindo as diretrizes estabelecidas pela SES;

7.10.14 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;

7.10.15 Conforme determina o OFÍCIO CIRCULAR SES/SUPACG SEI Nº22 (18035003) de 10 de junho de 2021, faz-se necessário a inserção dos dados referentes aos custos incorridos nas competências mensais no sistema informatizado APURASUS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde até o dia 20 de cada mês subsequente. Contudo, até a data da elaboração deste Termo de Referência, não havia metodologia no sistema APURASUS que atendesse este tipo de unidade.

7.10.16 Desta forma, a unidade fica dispensada da inserção de dados na plataforma APURASUS, até que seja disponibilizada metodologia por parte do Ministério da Saúde.

8. INDICADORES PARA ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

8.1 Indicadores Quantitativos

A Avaliação da produção das metas será realizada trimestralmente com base no estabelecido a seguir:

Tabela 01 – Produção Assistencial de Saúde

ATIVIDADES AMBULATORIAIS	MÊS 1	MÊS 2	MÊS 3
Atendimentos Realizados	60	150	400

Em relação às Atividades Ambulatoriais o **registro deve seguir** os seguintes códigos de procedimentos dos sistemas de informação oficiais adotados pela SES:

- 0301010048 - Consultas de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico);
- 0301010072 - Consulta Médica em Atenção Especializada;

8.2 Indicadores Qualitativos

O **acompanhamento** dos indicadores de qualidade será realizado conforme demonstrado abaixo. Os Indicadores de qualidade serão acompanhados trimestralmente, e observados o comparativo entre as metas e os resultados obtidos conforme a Tabela 02:

Tabela 2 - Indicadores de Qualidade

Nº	INDICADOR	REFERENCIAL	FÓRMULA DE CÁLCULO	FONTE DE COLETA DE DADOS	META
01	Índice de satisfação dos usuários com a unidade de saúde	ID-PPSC-1 - Padrão Pesquisa de Satisfação Contínua; Plataforma de Monitoramento	Soma do quantitativo de pesquisas de usuários satisfeitos em uma avaliação geral com a unidade / Total de respostas realizadas no período analisado x 100	Prontuário Eletrônico do Paciente e/ou Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde	≥ 80%
02	Resolubilidade da Ouvidoria	https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/para-ouvidores/2022/05/resolucao-ses-n-2741-de-19-de-maio-de-2022 https://www.saude.rj.gov.br/ouvidoria/para-ouvidores	(Soma de manifestações resolvidas/÷ Soma de reclamações, solicitações e denúncias recebidas) X 100	Sistema de Ouvidoria do Estado.	≥ 90%
03	Plano de Educação Permanente	https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36844/23466 Portaria 1.600 de 2011, MS	(Soma do Número de atividades realizadas/soma do número de atividades programadas no mês) X 100	Plano de Educação Permanente em Saúde da Unidade	≥ 80 %

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

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

ANEXO I

Prover, quando ausentes, ou manter, quando existentes, todos os dispositivos preventivos fixos e móveis, bem como todas as demais medidas de segurança contra incêndio e pânico previstas no Decreto Estadual nº 42 de 17 de dezembro de 2018, na tabela 19 do anexo, e as Notas Técnicas CBMERJ e ABNT NBR correspondentes a cada sistema, na forma que segue:

- a) Aparelhos extintores de incêndio em quantidades, localização e tipos conforme o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-01, bem como efetuar suas respectivas recargas, retestes ou manutenções no período máximo de 12 (doze) meses ou sempre que necessário, sem que haja prejuízo do seu quantitativo até mesmo na ocasião dos serviços, devendo a empresa contratada fornecer aparelhos extintores substitutos;
 - b) Caixas de incêndio compostas de, no mínimo, 02 (dois) lances de mangueiras do tipo 2, esguicho regulável, chaves de mangueiras e demais elementos, tudo conforme o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-02, bem como efetuar seus respectivos retestes ou manutenções no período máximo de 12 (doze) meses ou sempre que necessário, sem que haja prejuízo do seu quantitativo até mesmo na ocasião dos serviços, devendo a empresa contratada fornecer equipamentos substitutos;
 - c) Casa de máquinas de incêndio compostas de, no mínimo, 02 (duas) bombas pressurizadoras, devidamente dimensionada conforme demanda da edificação, tudo conforme o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-04, bem como efetuar suas respectivas manutenções no período máximo de 12 (doze) meses ou sempre que necessário, sem que haja prejuízo do seu quantitativo até mesmo na ocasião dos serviços, devendo a empresa contratada fornecer equipamentos substitutos;
 - d) Chuveiros automáticos do tipo sprinklers, quando existentes ou quando previstos, devidamente dimensionados conforme demanda da edificação, tudo conforme o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-03 e ABNT NBR 10897:2020, bem como efetuar suas respectivas manutenções no período máximo de 12 (doze) meses ou sempre que necessário, sem que haja prejuízo do seu quantitativo até mesmo na ocasião dos serviços, devendo a empresa contratada fornecer equipamentos substitutos;
 - e) Sistemas de sinalização de segurança contra incêndio e pânico dimensionados de acordo com o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-05 e ABNT NBR nº 16820:2023, bem como efetuar suas respectivas manutenções ou trocas nos períodos previstos em norma ou sempre que necessário;
 - f) Sistemas de iluminação de emergência do tipo com baterias recarregáveis dimensionados de acordo com o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-06 e ABNT NBR nº 10898:2023, bem como efetuar suas respectivas manutenções ou trocas nos períodos previstos em norma ou sempre que necessário. Além disso, observar que a existência de geradores não isenta a exigência deste sistema de iluminação, exceto nos termos do item 6.3 ou 6.4 da citada NBR, tendo o gestor a possibilidade de optar pelos sistemas nestes termos citados;
 - g) Sistemas de detecção e alarme de incêndio dimensionados de acordo com o que preconiza a Nota Técnica CBMERJ nº 2-07 e ABNT NBR nº 17240:2010, bem como efetuar suas respectivas manutenções ou trocas nos períodos máximos de 12 (doze) meses ou sempre que necessário;
 - h) Saídas de emergência devem estar dimensionadas ou adequadas ao máximo conforme o preconizado na Nota Técnica CBMERJ nº 2-08 ABNT NBR 9077:2001;
 - i) Plano de emergência da edificação elaborado por profissional responsável nos termos da Nota Técnica CBMERJ nº 2-10 e ABNT NBR 15219:2020;
 - j) Sistema de proteção contra descargas atmosféricas devidamente dimensionado e mantido conforme preconizado na Nota Técnica CBMERJ nº 2-12 e ABNT NBR 5419:2015;
 - k) Hidrante urbano dimensionado conforme Nota Técnica CBMERJ nº 2-15. Em caso de não existência, providenciar protocolo de instalação junto à companhia de águas local;
 - l) Cozinhas deverão atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-01 e ABNT NBR correspondente;
 - m) Centrais de gás ou abastecimento de gás natural devem atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-02 e ABNT NBR correspondente;
 - n) Moto geradores da edificação devem atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-03 e ABNT NBR correspondente, devendo possuir, se for o caso, líquido gerador de espuma e demais acessórios pertinentes a serem dimensionados conforme características existentes;
 - o) Subestações elétricas devem atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-04 e ABNT NBR correspondente;
 - p) Caldeiras e vasos de pressão devem atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-05 e ABNT NBR correspondente;
 - q) Armazenagem de líquidos inflamáveis e combustíveis devem atender o previsto na Nota Técnica CBMERJ nº 3-06 e ABNT NBR correspondente;
- Promover todos os meios necessários para efetuar a legalização da edificação junto ao CBMERJ, exceto quando houver processo em curso por meio da SES/RJ para esta finalidade;
 - Dotar a edificação de Brigadas de Incêndio/ Bombeiro Profissional Civil e promover treinamentos, no mínimo anuais, visando a formação de brigada voluntária de incêndio composta de no mínimo 10% da população da edificação, tudo conforme Nota Técnica CBMERJ nº 2-11, exceto quando houver processo em curso por meio da SES/RJ para esta finalidade;
 - Caso haja dificuldades para cumprimento, em tempo hábil, das medidas elencadas acima, poderá ser estabelecido um cronograma a ser proposto pelo gestor da unidade de saúde, a ser validado pelo setor competente da SES/RJ;

- Promover uma interlocução com a Superintendência de Serviços Gerais e Infraestrutura da SES/RJ, ou setor correspondente, com a finalidade de resolução de dúvidas e/ou problemas relacionados à temática de segurança contra incêndio e pânico.

Rio de Janeiro, 08 maio de 2024



Documento assinado eletronicamente por **Caio Antonio Mello Souza, Subsecretário**, em 13/05/2024, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 28º e 29º do [Decreto nº 48.209, de 19 de setembro de 2022](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6, informando o código verificador **74175814** e o código CRC **EEE5E334**.

Referência: Processo nº SEI-080001/000803/2021

SEI nº 74175814

Rua Barão de Itapagipe, nº 225, 6º andar - Bairro Rio Comprido, @cidade_unidade@/, CEP 20261-005
Telefone: 3385-9094 - www.saude.rj.gov.br