



Fls.	638
Rub.	12
PREGÃO/SES	

ATESTADO VISTORIA TÉCNICA

Na forma do item 07 do Edital de Credenciamento N°. 001/2016/SES/MT, a equipe técnica, designada pelo Secretário de Estado de Saúde, conforme portaria 124/2016GBSES publicada no Diário Oficial nº 26792 de 07 de junho de 2016, declara que a empresa **20/20 SERVIÇOS MÉDICOS S/S**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.862.347/0001-06, apresentou os veículo(s) de placa(s): FKT 1391 Ribeirão Preto, NMI 3808 Ribeirão Preto, EWU 5027 Cândido Mota, FRZ 4635 Ribeirão Preto, para verificação das condições de funcionamento das unidades para fins de credenciamento sendo observadas: área física, recursos humanos, responsabilidade técnica e demais exigências estabelecidas no Edital de Credenciamento e no que couber na Portaria SAS/MS 288/2008, ou outra que vier a substituí-la.

De Acordo com vistoria realizada "in loco", a empresa cumpre com os requisitos do edital em referência.

(X) Sim () Não

Cuiabá, 27 de Junho de 2016.


Dr Marcos Godoy
Médico Controle e Avaliação


Teresa Cristina C. Pertile
PTNSSL do SUS – Enfermeira


Juliana Almeida Silva Fernandes
PTNSSL do SUS – Farmacêutica


Simone Balena de Brito
Superintendente de Gestão Hospitalar e Ambulatorial

Este Check List é parte do Credenciamento N°. 001/2016/SES/MT, conforme item 7, necessário para a composição do Atestado de Vistoria, anexo V.

UNIDADE MÓVEL AMBULATORIAL

Esta unidade deverá conter os seguintes equipamentos mínimos:

- ☒ Cadeira e Coluna Oftalmológica – 04 unidades;
- ☒ Refrator Greens – 04 unidades;
- ☒ Lâmpada de Fenda – 04 unidades;
- ☒ AutoTonômetro Ocular – 01 unidade;
- ☒ Retinoscópio – 04 unidades;
- ☒ Oftalmoscópio Direto – 04 unidades;
- ☒ Auto Lensômetro – 02 unidade; *(1 automático / 01 manual)*
- ☒ Projetor – 04 unidades;
- ☒ Lâmpada de Fenda Portátil – 02 unidade;
- ☒ Oftalmoscópio indireto – 01 unidade;
- ☒ Lente de Volk – 04 unidades;
- ☒ Auto-Refrator – 02 unidades;
- ☒ Auto Ceratometro – 01 unidade; *} mesmo aparelho*
- ☒ Campímetro – 01 unidade; ☐
- ☒ Retinógrafo – 01 unidade;
- ☒ Yag Laser – 01 unidade;
- ☒ Ecobiometro de imersão – 02 unidades;
- ☒ Topógrafo – 01 unidade;
- ☒ Microscópio Especular de Córnea – 01 unidade;
- ☒ Paquímetro – 01 unidade;
- ☒ Ultrassom ocular - 01 unidade.

UNIDADE MÓVEL CIRÚRGICA

Esta unidade deverá contar com os seguintes equipamentos mínimos:

- ☒ Macas Cirúrgicas (referente a 03 ilhas) – 06 unidades;
- ☒ Microscópio Cirúrgico com 2 Sistemas de Vídeo Completo – 03 unidades;
- ☒ Facoemulsificador - 03 unidades;
- ☒ Instrumental Cirúrgico - quant. adequada à demanda diária;
- ☒ Vitreófago - 01 unidade;
- ☒ Laser de Argônio – 01 unidade;
- ☒ Gerador de Energia – 02 unidades;
- ☒ Autoclave – 02 unidades; (Portáteis)
- ☒ Córdio-Desfibrilador – 01 unidade;
- ☒ Aspirador – 01 unidade;
- ☒ Oxímetro – 02 unidades;
- ☒ Laringoscópio - 02 unidades;
- ☒ Ambú – 02 unidades;
- ☒ 02 (dois) cilindros de oxigênio de 07 litros com válvula O2 + fluxômetro + umidificador.
- ☒ monitor cardíaco - 01 unidade

Unidade de atendimento de avaliação pré-cirúrgica, deverá contar com os equipamentos abaixo:

- ☒ Estetoscópio adulto;
- ☒ Esfigmomanômetro adulto;
- ☒ Ventilador manual com reservatório de oxigênio ("ambu" completo);
- ☒ Monitor/desfibrilador;
- ☒ Oxímetro de pulso portátil;
- ☒ Equipamentos para aferição de glicemia capilar;
- ☒ Aspirador portátil;
- ☒ Cilindro de oxigênio portátil ou rede canalizada de gases;
- ☒ Máscaras de O2, máscara de inalação, cateteres de O2 nasal, sondas de aspiração,
- ☒ Cânula de guedel, sonda nasogástrica (em todas as numerações para uso adulto);
- ☒ Laringoscópio com lâminas adulto;
- ☒ Tubo traqueal adulto (de todas as numerações);
- ☒ Máscara laríngea (numerações para adultos);

- ☒ Cordonê para fixação do Tubo;
- ☒ Equipos de macro e microgotas;
- ☒ Seringas e agulhas descartáveis (todos os tamanhos);
- ☒ Abocath (n. 14, 16, 18, 20, 22);
- ☒ Prancha curta para massagem cardíaca;
- ☒ Caixa de Medicamentos adrenalina, amiodarona, morfina, lasix, glicose 50%, plasil, atropina (em caso de bradicardia), solu cortef; (drogas para intubação de sequência rápida dormonid, succinilcolina)
- ☒ Soro fisiológico 0,9%, Ringer lactato, Soro Glicosado 5%

Estrutura física para os seguintes ambientes:

☒ **Farmácia/Almoxarifado:** área com funções de guardar materiais/medicamentos obedecendo às normas vigentes da Vigilância Sanitária: ambiente climatizado, presença de prateleiras, estrabos, controle de estoque informatizado. Deverá possuir responsável técnico farmacêutico para a direção técnica do setor, devidamente inscrito e habilitado no seu conselho de classe, além de outros funcionários auxiliares ou assistentes;

☒ **Área de Esterilização:** contendo os equipamentos específicos para a limpeza e esterilização de material. Deverá contar com funcionário responsável capacitado para a esterilização dos materiais a serem utilizados no centro cirúrgico; e seguir as normas da RDC ANVISA Nº15/2012 a qual trata dos requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para a saúde, ou outra que vier a substituí-la.

☒ Ficha de verificação de segurança cirúrgica,

☒ Sistema de identificação do paciente,

☒ Garantia para lavagem e higienização das mãos entre os atendimentos,

☒ Segurança no preparo e administração de medicamentos,

Observações:

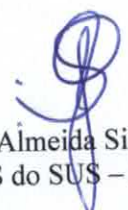
Os equipamentos retinoscópio, oftalmoscópio deuto, lente do Volk foram apresentados apenas a unidade de cada, por se tratar de equipamento de uso pessoal de cada profissional médico, deverá ser evidenciado no início da colocação a presença deles de posse dos médicos. Os equipamentos ecômetro de imersão e paquímetro estão presentes em um único equipamento.

A equipe declara que consta nas unidades os itens deste check list.

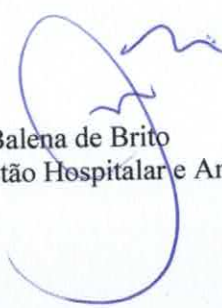
Cuiabá, 24 de Junho de 2016.

Fis.	641
Rub.	1
PREGAO/SES	


Dr Marcos Godoy
Médico Controle e Avaliação


Juliana Almeida Silva Fernandes
PTNSSL do SUS – Farmacêutica


Teresa Cristina C. Pertile
PTNSSL do SUS – Enfermeira


Simone Balena de Brito
Superintendente de Gestão Hospitalar e Ambulatorial



RELATÓRIO DE INSPEÇÃO - DATA 27/06/201

Fls. 042
Rub. R
PREGÃO/SES

01. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

RAZÃO SOCIAL:

20/20 SERVIÇOS MEDICOS SS

NOME FANTASIA:

20/20 SERVIÇOS MEDICOS

C.N.P.J.:

01.862.347/0001-06

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ATIVIDADES QUE REALIZA:

Serviços Oftalmológicos clínicos e cirúrgicos em Unidades Móveis Assistenciais





RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Fls. 643
Rub. P
PREGÃO/SES

RESPONSÁVEL TÉCNICO:

FÁBIO VIEIRA DA SILVA

PROFISSÃO:

MÉDICO

CONSELHO REGIONAL:

CRM

U.F.:

SP

INSCRIÇÃO N.º:

76583

02. CARACTERIZAÇÃO DA INSPEÇÃO

DATA DA INSPEÇÃO: 27/06/2016

03. OBJETIVO

Verificar as condições das carretas (consultórios, centro cirúrgico, almoxarifado e geradores de energia) que atuarão na Caravana da Saúde em atendimento ao **Edital de Credenciamento n° 001/2016/SES/MT.**



04. PESSOAS CONTATADAS

Durante a inspeção foram contatadas as seguintes pessoas:

- Fabiana C. I. Pimenta – Coordenadora do Centro Cirúrgico
- Daniel Vieira Bianchini – Farmacêutico

Fls. 644
Rub. 2
PREGÃO/SES

05. RELATO DA SITUAÇÃO

Trata-se de um serviço móvel de atendimento oftalmológico com consultas, exames, cirurgias. A equipe técnica da SES/MT realizou a inspeção nas carretas que estarão prestando serviços no município de Barra do Bugres no mês de Julho de 2016.

Durante a inspeção foram apresentados documentos de interesse de Vigilância Sanitária como: Procedimentos Operacionais Padronizados (POP) para as atividades que serão desenvolvidas durante a ação, o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e os Mapas de Riscos Geral e Setorizado.

A equipe informou a necessidade da empresa **apresentar até a data da assinatura do contrato**, caso a mesma seja considerada habilitada, **o contrato com empresa que preste serviço especializado para o armazenamento, coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos gerados durante a realização do evento, bem como empresa responsável pelo processamento das rouparias utilizadas.**

Foi informada ainda sobre a **necessidade da mesma contar com equipamento para assistência ventilatória mecânica na sala de estabilização.**



Ressalta-se ainda a necessidade do evento contar com um serviço de retaguarda para referência de atendimento hospitalar se necessário, bem como transporte especializado para eventuais intercorrências.

Fls. 645
Rub. 0
PREGÃO/SES

Teresa Cristina C. Pertile
PTNSSS do SUS – Enfermeira

Juliana Almeida Silva Fernandes
Coordenadora de Vigilância Sanitária

