



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

## **ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**

### **1.Objeto**

É objeto deste Termo de Referência e Anexos a contratação de entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social na área de atuação em Maternidade no âmbito do Estado do Rio de Janeiro para a gestão, operacionalização e execução dos serviços de saúde do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher conforme especificações, quantitativos, regulamentação do gerenciamento e execução de atividades e serviços de saúde e demais obrigações a seguir:

i. Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e conforme o Termo de Referência (Anexo I);

ii. Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares, respeitando como preço máximo os valores registrados nas Atas de Registro de preços da Secretaria de Estado de Saúde, Banco de preços do TCE/FGV e na ausência destes, utilizar a tabela CMED (Câmara de regulação do Mercado de Medicamentos), as excepcionalidades deverão ser autorizadas previamente, salvo casos de urgência;

iii. Elaborar ou apresentar em 30 (trinta) dias, Política de Aquisição de medicamentos, que contemple parâmetros que permitam a prévia estimativa de custos na aquisição e a posteriori que possibilite a verificação da cotação de preços utilizados, mesmo nas compras de caráter eletivo e sempre que possível, a apresentação da inscrição na embalagem "USO RESTRITO A HOSPITAIS", uma vez que se destinam a unidades de saúde da rede estadual, com compras de grandes quantidades no atacado, conforme a RDC Nº 71, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2009 que Estabelece regras para a rotulagem de medicamentos;

iv. Gestão, guarda, conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Estado, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-



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

hospitalares; as possíveis despesas de investimento, tais como: obras e aquisição de equipamentos deverão ser autorizadas, previamente, pelos setores competentes da SES;

v. Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade hospitalar de acordo com o Organograma estabelecido pela Secretaria de Estado de Saúde, onde o vencimento dos ocupantes dos cargos, inclusive de direção das OSS, não poderá ultrapassar, a qualquer título os vencimentos do cargo de Secretário de Estado, sendo vedado a cumulação de quaisquer outras funções por tais ocupantes;

(vi) Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades hospitalares, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança privada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando, como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria de Estado de Saúde e na ausência desses valores utilizar o Banco de Preços (BP) FGV/TCE-RJ sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS (Resolução SES nº 1.334/2016, de 27 de janeiro de 2016);

(vii) Operacionalização do atendimento integral, multiprofissional e interdisciplinar dos usuários do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, dentro do seu perfil;

(viii) Manutenção e Melhoria dos processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

(ix) Administração da oferta e gestão de leitos, devendo os leitos serem 100% regulados pela Central estadual de regulação e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento das unidades hospitalares, hotelaria, manutenção predial e de conforto



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

ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos, adotando como preço máximo, os valores praticados pela Secretaria de Estado de Saúde, sendo vedadas as contratações de bens e serviços de empresas vinculadas a familiar de qualquer autoridade assistencial ou administrativa das OSS (Resolução SES nº 1.334 /2016, de 27 de janeiro de 2016;

(x) Atuação como polo de pesquisa científica e qualificação profissional de nível superior nas áreas abrangidas pelo Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher;

(xi) Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SES/RJ, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde da mulher e da criança;

(xii) Atuação como polo de apoio, treinamento, formação e capacitação de profissionais de saúde de nível superior, não pertencentes ao quadro de funcionários, seja durante a graduação ou a pós-graduação (atendidos através de estágios, residência em saúde ou outras modalidades de educação complementar), de maneira articulada com a Superintendência de Educação em Saúde da SES/RJ.

(xiii) Promover sempre que necessárias capacitações referentes às atualizações dos protocolos orientados e monitorados pelo Ministério da Saúde, ou cursos de pós graduação e graduações adicionais para seu quadro de funcionários, desde que alinhado com a função exercida e com o objeto do Contrato de Gestão e do Termo de Referência. Devendo ser precedido de autorização expressa da SES/RJ, e sempre de maneira articulada com a Superintendência de Educação em Saúde. Registra-se que o funcionário beneficiado pelo acréscimo de conhecimentos exposto neste item, deverá ser antecipadamente informado quanto a sua permanência na entidade durante toda a vigência do Contrato de Gestão ou pelo período considerado suficiente para o retorno do investimento.

## **2. JUSTIFICATIVA**



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

A assistência aos usuários 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 e hierarquizada.

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

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher vem desde sua inauguração em 2010, obtendo resultados de desempenho mostram excelentes índices, ultrapassando as metas operacionais inicialmente propostas. Nos anos de 2014 a 2016 foram 16.212 parto normal, 5.162 parto cirúrgico e 1.305 cirurgias ginecológicas.

Em decorrência a crise econômica que o País e o estado do Rio de Janeiro vem passando, a Secretaria de Estado de Saúde vem redefinindo os Termos de Referência e por consequência publicando novos Editais de Seleção, proporcionando não só a adequação de novas tecnologias, revisões de metas e ampliação de serviços a serem oferecidos a população nos Termos, como também a ampliação de novos participantes nos certames.

Segundo dados do IBGE, em site as mulheres representam 51,4% da população, resultado 103,5 milhões de mulheres.

O aumento da participação das mulheres na composição da população do Rio de Janeiro decorre, principalmente, do diferencial existente na esperança de vida ao nascer – que registra uma margem de cerca de oito anos de vida a favor das mulheres, além da maior participação do sexo feminino nos fluxos migratórios recentes para o Estado.

Baseado na premissa de oferecer a população feminina um serviço de qualidade, especializado, de alto risco e humanizado priorizado exclusivamente a assistência a vida da mulher, o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, unidade hospitalar de natureza pública, direcionada



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

aos cuidados com a saúde da mulher, de nível terciário e de complexidade média e alta.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher permite a redução de dificuldades encontrado na região metropolitana e para alto risco em todo estado, tais como:

- Dificuldade de resolução da peregrinação de parturientes através de diversas instituições de saúde à busca de vagas para terem seus filhos, em especial quando se tratam de partos de risco;

- Superlotação dos equipamentos instalados, com taxas de ocupação frequentemente ultrapassando os 100%.

Destacamos ainda a oferta de leitos de terapia intensiva materna e neonatal fundamental para o funcionamento de um serviço de atendimento à gravidez de alto risco. É vocação da maternidade do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher a prestação de cuidados integrais à mãe e seu filho recém-nascido, constituindo linha de cuidado materno-infantil.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher atende à demanda por atenção assistencial evidenciada na Região Metropolitana I, uma vez que apresenta perfil de atendimento voltado para gestante, neonatal de médio e alto risco, sendo ainda referência em leitos de Unidade Intermediária – UI, Unidade de Tratamento Intensivo – UTI neonatal para o Estado do Rio de Janeiro, além de atender a pequena e média complexidade na especialidade de ginecologia.

É uma constatação que gestações de alto risco podem ser evitadas ou reduzidas com atenção básica ambulatorial pré-natal de qualidade. Distúrbios, exemplificados pela ocorrência de infecções urinárias, sífilis, rotura prematura das membranas ovulares, processos infecciosos vaginais e a temível pré-eclampsia, dentre tantos outros, têm suas consequências perfeitamente evitáveis por uma assistência pré-natal adequada.



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

Neste sentido, programou-se que o ambulatório deste Complexo preste mais um serviço relevante, qual seja participar no treinamento das equipes que atuam na assistência básica dos municípios da região.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher assiste aos usuários referenciados do sistema da seguinte forma:

- a. a região Metropolitana I para gestantes;
- b. ao Estado do Rio de Janeiro para UI, UTI neonatal;
- c. pacientes de ambulatório e internação referenciada.

Exercendo, assim, um papel de alta relevância no atendimento de sua população-alvo, por se tratar de unidade de média e alta complexidade, bem como possui recursos técnicos avançados, de última geração, para complementação de diagnósticos e tratamentos, permitindo dar resolubilidade na média complexidade na área de ginecologia e alta complexidade na obstetrícia e neonatal.

Atende as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde – MS, tendo como meta a padronização das ações e procedimentos dentro dos métodos, técnicas e rotinas padronizadas, atendendo às especificações dos critérios da Organização Nacional de Acreditação – ONA.

Atende exclusivamente demandas oriundas do sistema referenciado de regulação de leitos hospitalares, através do NIR – Núcleo Interno de Regulação, inserido na estrutura operacional e em casos de demanda espontânea especificada neste Termo de Referência.

Desta forma, a SES/RJ contratará organização social qualificada no Estado do Rio de Janeiro para sua gestão. O Serviço a ser contratado visa assegurar a assistência em caráter contínuo e resolutivo, objetivando o aumento da eficiência e maior oferta no número de leitos e procedimentos.

Pode ser destacada como benefício adicional pertinente a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento, sem interrupções motivadas por falta de manutenção de equipamentos, estrutura física e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois a organização social contratada ficará integralmente responsável



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal titulado e especializado.

Destacamos que a contratação dos serviços, objeto deste Termo de Referência, atende aos preceitos constitucionais da prestação dos serviços de assistência à saúde, pela previsão do art. 197 da Constituição Federal, a permitir que a Administração Pública, dentro da sua obrigação de prestar esses serviços, valha-se de terceiros por ela contratados. Ademais, por prescindir da cobrança de tarifas, a concessão administrativa respeita a obrigação de gratuidade da prestação dos serviços de assistência à saúde, desonerando os usuários de qualquer espécie de pagamento.

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

### **3. ESTRUTURA E PERFIL DA UNIDADE HOSPITALAR**

#### **3.1 INFORMAÇÕES SOBRE COMPLEXO REGIONAL DA MÃE DE MESQUITA – MATERNIDADE E CLÍNICA DA MULHER**

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, localizado no município de Mesquita, inserida na Macrorregião Metropolitana I, com população estimada de 3.444.423 habitantes, excluindo a cidade do Rio de Janeiro (fonte: IBGE Censo 2010) está estruturado com perfil de maternidade de baixa e média complexidades para demanda referenciada pelas unidades de saúde da região e ambulatório para atendimento também à demanda espontânea.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher estrutura-se com perfil de hospital especializado para atenção de gravidez, neonatologia com terapia intensiva neonatal e unidade intermediária, ginecologia de média complexidade, mastologia, para demanda de internação e ambulatório, referenciada através da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (SES/RJ).



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

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher atua também como pólo de apoio, treinamento e capacitação das equipes que operam na atenção básica à saúde, no município de Mesquita e em outros da região Metropolitana I, no que concerne ao atendimento ambulatorial de ginecologia e obstetrícia.

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

### 3.2ESCOPO DOS SERVIÇOS

Na condição de Hospital Público, o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher está vinculado tecnicamente à SES/RJ, por meio da Subsecretaria de Unidades de Saúde.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher é destinado ao tratamento clínico e cirúrgico para usuários nas áreas da obstetrícia, ginecologia e neonatologia, que requeiram atenção profissional especializada, materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia. Oferece atendimento aos usuários oriundos das unidades de saúde públicas de todo o Estado do Rio de Janeiro, apresentando condições potencialmente recuperáveis que se beneficiem do tratamento especializado oferecido.

A assistência à saúde prestada em regime ambulatorial e de internação hospitalar, sob regulação da SES/RJ, compreenderá o conjunto de serviços oferecidos ao usuário desde seu acolhimento inicial, sua matrícula no ambulatório, sua internação hospitalar, passando pela alta hospitalar até o seguimento ambulatorial pós-alta, incluindo-se todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou complementar o diagnóstico e as terapêuticas indicadas.

Os usuários contarão com assistência multidisciplinar, equipamentos específicos, recursos humanos especializados e acesso a tecnologias destinadas ao





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

melhor diagnóstico e terapêutica, atendendo às disposições das portarias do Ministério da Saúde vigentes para o tipo de atenção oferecida.

As Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Materna do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher estão fisicamente estruturada com perfil de UTI neonatal porte II, para atendimento a usuários com agravos de suas condições decorrentes de enfermidades perinatais. A Unidade de Terapia Semi-Intensiva (UI) estrutura-se para a atenção a pacientes preferencialmente oriundos da UTI, que requeiram cuidados de enfermagem intensivos e observação contínua, sob supervisão e acompanhamento médico, sendo este último não necessariamente contínuo.

O acesso do usuário ao serviço se dará preferencialmente por demanda referenciada por meio da SES/RJ atendendo às normas e diretrizes vigentes. O encaminhamento de usuários poderá ocorrer durante as 24 horas do dia, através de regulação da SES/RJ. A Unidade Hospitalar deverá também dispor de setor de atendimento de urgência para usuárias que procurem a instituição por demanda espontânea. No setor de atendimento urgência deverão ser adotados os procedimentos de acolhimento da usuária com a ferramenta de classificação de risco, para a priorização dos atendimentos mais urgentes.

O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher oferece serviços de:

- a. Assistência ambulatorial em pré-natal de multiprofissional para gestantes referenciadas, com suporte em medicina interna, cardiologia, oftalmologia, endocrinologia, odontologia, enfermagem, psicologia, nutrição e serviço social;
- b. Assistência ambulatorial em ginecologia geral, patologia cervical, uroginecologia, mastologia e planejamento familiar para usuárias referenciadas ou oriundas da instituição;
- c. Assistência ambulatorial neonatal e infantil aos recém-nascidos de risco oriundos do HEMHS;
- d. Assistência hospitalar, ao parto e ao puerpério para;



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

e. Assistência hospitalar, procedimentos cirúrgicos convencionais, videohisteroscópicos, videolaparoscópicos e de uroginecologia para usuárias referenciadas com enfermidades ginecológicas;

f. Assistência neonatal desde o nascimento até a alta hospitalar para os recém-nascidos internados na unidade e para recém-nascidos referenciados de outras unidades hospitalares, tanto nos leitos do alojamento conjunto quanto nas unidades de tratamento intensivo e semi-intensivo neonatal;

g. Realização de exames de ultrassonografia geral, ginecológica e obstétrica, com e sem Doppler, procedimentos guiados por ultrassom, cardiocografia, radiologia convencional, ecocardiograma, eletrocardiograma, mamografia, biopsia guiada por mamografia, emissão otoacústica neonatal, colposcopia, vídeohisteroscopia diagnóstica e terapêutica, vídeolaparoscopia diagnóstica e terapêutica, urodinâmica e exames laboratoriais de patologia clínica;

h. Procedimentos cirúrgicos relacionados ao planejamento familiar praticados durante o parto ou puerpério imediato, na forma da legislação vigente;

i. Serviços SOS Mulher para atendimento a vítimas de violência;

j. CEAMA: Centro de Atenção à Mulher Adolescente;

k. Casa da Mãe: serviço de alojamento materno para usuárias cujos recém-nascidos estejam internados na UTI neonatal;

l. Núcleo de Registro Civil de Pessoas Naturais – RCPN.

Deverão ser implantados os seguintes serviços:

a. Abortamento previsto em lei. Deverá ser implantado no primeiro mês das atividades assistenciais;

b. Cirurgia neonatal para recém-nascidos durante o período de internação na UTI neonatal. Deverá ser implantado até o segundo mês depois do início das atividades assistenciais. Os procedimentos a serem realizados incluem operações no aparelho gastrointestinal, genitourinário, punção pleural, toracotomia com drenagem e oftalmologia;

c. Enfermaria Canguru: visa o atendimento humanizado estabelecendo o vínculo precoce entre mãe e filho através do contato pele a pele, que também poderá



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

se estender aos pais destes bebês prematuros. Deverá ser implantado até o terceiro mês depois do início das atividades assistenciais;

### 3.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

3.3.1 Destina-se ao recebimento de usuários do SUS, referenciados pela SES/RJ para realização de tratamentos ou procedimentos obstétricos, ginecológicos e em neonatologia e internação em leitos de Unidade de Cuidados Intensivos. Acolhe também usuárias por demanda espontânea de urgência, sendo permitida a transferência das que não se enquadrem no perfil da unidade, desde que assegurada a vaga em outra instituição e fornecido transporte adequado.

#### 3.3.2 Assistência Hospitalar – Maternidade:

- a. Leitos de internação: 100 leitos
- b. UTI Neonatal: 10 leitos
- c. Unidade Neonatal de Cuidados semi Intensivos e UI: 15 leitos
- d. Recuperação Pós Anestésica e Cuidados para gestantes e puérperas: 04 leitos
- e. Pré-Parto e Parto (PPP): 12 salas
- f. Parto cirúrgico: 02 salas
- g. Assistência ao recém-nascido: 02 salas
- h. Ultrassonografia / cardiotocografia na unidade de urgência: 02 salas
- i. Consultórios: 04 salas

#### 3.3.3 Ambulatório Referenciado – Clínica da Mulher:

- a. Consultórios multiprofissionais ambulatoriais: 14 consultórios
- b. Atividades ambulatoriais: 02 salas
- c. Ultrassonografia / cardiotocografia ambulatoriais: 02 salas de
- d. Sala de laudos 01 sala
- e. Coleta de exames: 01 sala
- f. Salão de espera e recepção: 01
- g. Salas de reunião, administração, direção, copa e depósito.



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

**Serviço Público Estadual**  
**PROCESSO: E-08/001/330 /2017**  
**Data: 12/01/2017**      **Fls.**  
**Rubrica:**

3.3.4 Serão ofertadas consultas:

- a. Novas de pré-natal;
- b. Subsequentes de pré-natal;
- c. Pré-natal para gestantes adolescentes;
- d. Novas e subsequentes de ginecologia geral;
- e. Ginecologia para patologia cervical.

3.3.5 Especialidades médicas atendidas:

- a. Obstetrícia;
- b. Ginecologia geral e patologia cervical;
- c. Pediatria e Neonatologia.

3.3.6 Ambulatório de Apoio em Saúde:

- a. Nutrição;
- b. Enfermagem;
- c. Psicologia;
- d. Serviço Social.

3.3.7 Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia – SADT

- a. Ultrassonografia obstétrica com estudo morfológico fetal e dopplervelocimetria obstétrica;
- b. Ultrassonografia em Medicina Interna e Ginecologia;
- c. Cardiotocografia;
- d. Eletrocardiograma;
- e. Ecocardiograma fetal;
- f. Exames laboratoriais de análises clínicas.

Dispõe ainda das unidades de: Centro Cirúrgico, Central de Material Esterilizado (CME), Serviços de Farmácia, Rouparia, Almoarifado, Nutrição,



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

Laboratório, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia, Serviços de Arquivo de Prontuários de Paciente e Manutenção em Geral.

### 3.4 SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNOSE E TERAPIA – SADT

Estes Serviços destinam-se à investigação diagnóstica e ações terapêuticas em usuários internados e ambulatoriais, desde que referenciados pela SES/RJ. No caso de usuários internados no hospital, os serviços essenciais e de emergência deverão estar disponíveis durante 24 horas por dia, 7 dias na semana.

- a. Ultrassonografia geral e ginecológica;
- b. Ultrassonografia obstétrica com estudo morfológico fetal e Dopplervelocimentria;
- c. Procedimentos guiados por ultrassonografia;
- d. Ecocardiograma;
- e. Cardiotocografia;
- f. Vídeohisteroscopia diagnóstica e terapêutica;
- g. Videolaparoscopia diagnóstica e terapêutica;
- h. Colposcopia;
- i. Radiologia geral;
- j. Mamografia;
- k. Biopsia guiada por mamografia;
- l. Eletrocardiograma;
- m. Exames laboratoriais de análises clínicas;
- n. Exames de anatomia patológica.

### 3.5 SERVIÇOS DE APOIO E OUTRAS INSTALAÇÕES

- a. Farmácia;
- b. Ouvidoria;
- c. Serviço Social;
- d. Fisioterapia;
- e. Fonoaudiologia;



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

**Serviço Público Estadual**  
**PROCESSO: E-08/001/330 /2017**  
**Data: 12/01/2017**      **Fls.**  
**Rubrica:**

- f. Psicologia;
- g. Hemoterapia;
- h. Nutrição (incluindo nutrição enteral e parenteral);
- i. Laboratório de análises clínicas;
- j. Unidade transfusional e de hemocomponentes;
- k. Central de Material e Esterilização (CME);
- l. Rouparia;
- m. Almoxarifado;
- n. Serviços de Hotelaria;
- o. Arquivo de Prontuários de Paciente;
- p. Engenharia clínica;
- q. Manutenção Preditiva, Preventiva e Corretiva de Equipamentos;
- r. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;
- s. Salas de reunião, administração e direção;
- t. Centro de estudos e auditório;
- u. Núcleo de Registro Civil de Pessoas Naturais;
- v. Morgue;
- w. Unidades administrativas (recursos humanos, administração de pessoal, faturamento, tesouraria, contabilidade, informática, suprimentos).

### 3.6 NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO - NIR

Deverá ser implantado quando iniciadas as atividades assistenciais e utilizar sistema informatizado via web que for disponibilizado pela SES/RJ, ou por ela indicado.

Será responsável pela interlocução com a SES/RJ, cabendo ao mesmo notificar a quantidade de leitos disponíveis no Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher para internação, consultas ambulatoriais, e exames. O Serviço funcionará 24 horas por dia, 7 dias por semana, emitindo notificação de vagas em pelo menos 2 (dois) turnos diários, de acordo com as normas exaradas pela SES/RJ.



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

Adicionalmente, o NIR estará incumbido de marcar na rede de atenção à saúde as consultas de seguimento dos usuários após a alta ambulatorial.

Terá como função também organizar o fluxo interno dos usuários referenciados pela SES/RJ, informando aos diferentes setores de destinação os dados necessários.

Nenhum funcionário do NIR poderá ser contratado por outra forma de Contrato Trabalhista que não seja pela CLT.

### 3.7 SERVIÇOS ESPECIAIS

#### 3.7.1 Serviço de RCPN – Núcleo de Registro Civil de Pessoas Naturais

A CONTRATADA deve atuar juntamente ao RCPN existente na Unidade, visando garantir o atendimento às famílias de crianças recém-nascidas, do nascimento até a data da alta institucional, para emissão do registro civil do recém-nascido (certidão de nascimento).

#### 3.7.2 Grupos de Cuidados Básicos Neonatais

Responsável por orientar as mães sobre os primeiros cuidados com o recém-nascido priorizando a amamentação. Deverá ser oferecido a todas gestantes e/ou às mães internadas e ministrado pela equipe de saúde da Unidade.

#### 3.7.3 Serviço SOS Mulher

Tem como responsabilidade prestar atendimento ambulatorial e de emergência, individual e em grupo, a vítimas de violência a partir de 12 anos de idade.

Nos casos de violência sexual é prestado atendimento emergencial, com ações imediatas para a prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Fornece ainda orientação para os casos de abortamento previstos em lei, e encaminha as vítimas ao atendimento posterior multidisciplinar, policial e jurídico, quando necessário.



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

O atendimento médico, os cuidados de enfermagem e o apoio psicológico e social, individual ou em grupo, ocorrem em caráter emergencial ou ambulatorial. Funciona vinculado a uma Rede Integrada de Atendimento. Quando necessário, as vítimas poderão ser encaminhadas para as instituições que formam a rede de proteção, tais como:

- a) DEAMs - Delegacias Especializadas de Atendimento a Mulheres;
- b) Defensoria Pública;
- c) Conselhos Tutelares;
- d) Casas Abrigo;
- e) CEDIM - Conselho Estadual dos Direitos da Mulher e outros.

#### 3.7.4 Método Mãe Canguru

Deverá ser mantido no início das atividades assistenciais. Destina-se à atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso e deverá seguir as normas e procedimentos preconizados pelo Ministério da Saúde.

#### 3.7.5 Serviço do CEAMA – Centro de Atenção à Mulher Adolescente

Este serviço destina-se ao atendimento de meninas e adolescentes grávidas entre 12 e 18 anos, que recebem um pré-natal diferenciado com o acompanhamento de uma equipe multidisciplinar.

Tem como objetivo, junto à população alvo, o desenvolvimento de uma gestação saudável e diminuição do risco de mortalidade materna e perinatal. O serviço atua também de forma educativa, através de palestras de conteúdos voltados para:

- a) Sexualidade;
- b) Gravidez Inesperada;
- c) Alterações no Corpo durante a Gestação;
- d) Planejamento Familiar;
- e) Doenças Sexualmente Transmissíveis;
- f) Primeiros Cuidados com o recém-nascido.





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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

### 3.7.6 Serviço de Planejamento Familiar

Tem como função a operacionalização do Programa de Saúde Reprodutiva e Planejamento Familiar, cujo objetivo é orientar e permitir ao casal a escolha do método contraceptivo mais adequado. Atende através de consultas individuais e atividades de grupo. O serviço através do Programa deve difundir informações e noções básicas de:

- a) Anatomia e Fisiologia Corporais;
- b) Sexualidade;
- c) Prevenção de DST;
- d) Métodos Contraceptivos.

### 3.7.7 Serviço de Alojamento Materno – Casa da Mãe

Este Serviço tem como objetivo permitir que as mães com residência longe da unidade (outros Municípios e/ou dificuldades de acesso) permaneçam junto aos filhos ainda internados.

O espaço físico da “Casa da Mãe” disponibilizará uma estrutura de hospedagem dentro do conceito de hotelaria e oferece:

- a) Estrutura de recepção/sala de estar;
- b) 03 dormitórios com o total de 15 camas;
- c) Espaço comunitário para refeições;
- d) Estrutura de cozinha para preparação de refeições; e
- e) Estrutura de lavanderia para higienização e lavagem de roupas.

### 3.7.8 Serviço de Banco de Leite

É responsável pela promoção e incentivo ao aleitamento materno e também pela execução de coleta, processamento e controle da qualidade do colostro, leite de transição e leite humano maduro, para posterior distribuição, sob prescrição médica ou de nutricionista.

A CONTRATADA deverá adotar as medidas pertinentes para a adequação do espaço físico e operacionalização das atividades do Banco de Leite Humano,



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

conforme as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dos Conselhos de classes profissionais.

### 3.8 CIRURGIA NEONATAL PARA OS RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UTI

Serão realizados procedimentos cirúrgicos indicados nos recém-nascidos durante o período de internação na UTI neonatal. Deverão estar disponível até o segundo mês após o início das atividades assistenciais. Os procedimentos a serem realizados incluem cirurgias que sejam necessárias durante a internação no Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, incluindo procedimentos abdominais, torácicos, no tubo digestivo, oftalmológicos, neurocirúrgicos, ortopédicos e outros, excetuando-se as correções cirúrgicas de cardiopatias congênitas. Todo o material necessário para a realização dos procedimentos operatórios, incluindo órteses e próteses, deverá ser fornecido pela CONTRATADA.

### 3.9 NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

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



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

### 3.10 NOVAS ESPECIALIDADES DE ATENDIMENTO E PROGRAMAS ESPECIAIS

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

## 4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

### 4.1 NO QUE TANGE À ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

4.1.1 Garantir que sejam adotadas as normas da Política Nacional de Humanização, centrando as diretrizes assistenciais na qualidade do atendimento prestado aos usuários, voltadas para a atenção acolhedora, resolutiva e humana.

4.1.2 Garantir a realização de atendimento multidisciplinar integral aos usuários assistidos, com equipe multidisciplinar especializada da CONTRATADA, conforme estabelecida nas RDC, portarias e outras normas técnicas, de forma ininterrupta na unidade hospitalar de internação e durante os horários de atendimento dos ambulatórios.

4.1.3 Implementar rotinas e procedimentos específicos do dispositivo de acolhimento com a ferramenta de classificação de risco para todas as usuárias atendidas na unidade de urgência, quer gerem ou não internação.

4.1.4 Prover assistência ambulatorial em pré-natal de alto risco multiprofissional para gestantes referenciadas, com suporte em medicina interna, cardiologia, oftalmologia, endocrinologia, enfermagem, psicologia, nutrição e serviço social.

4.1.5 Prover assistência pós-natal às usuárias egressas da instituição.

4.1.6 Prestar assistência ambulatorial em ginecologia, patologia cervical, mastologia, uroginecologia e planejamento familiar para usuárias referenciadas ou oriundas da instituição.



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

4.1.7 Realizar assistência ambulatorial neonatal e infantil aos recém-nascidos de risco oriundos do HEMHS.

4.1.8 Manter os serviços SOS Mulher para atendimento a vítimas de violência.

4.1.9 Manter a atuação do CEAMA: Centro de Atenção à Mulher Adolescente.

4.1.10 Manter e administrar a Casa da Mãe: serviço de alojamento materno para usuárias cujos recém-nascidos estejam internados na UTI neonatal.

4.1.11 Manter a atuação do Núcleo de Registro Civil de Pessoas Naturais – RCPN.

4.1.12 Manter o Serviço de Cirurgia Neonatal para os recém-nascidos internados nas unidades intensiva e semi-intensiva.

4.1.13 Manter o Método Mãe Canguru seguindo preceitos e recomendações do Ministério da Saúde.

4.1.14 Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno nos moldes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (OMS/UNICEF), atendendo aos requisitos para receber o título de Hospital Amigo da Criança dentro dos primeiros nove meses da assinatura do contrato de gestão.

4.1.15 Prestar assistência em regime de internação hospitalar à gestação, parto e puerpério para gestantes de alto risco. É permitido referenciar as gestantes para outras maternidades da rede em caso de necessidade operacional ou se as usuárias não se enquadrarem no perfil operacional da unidade, desde que assegurada a vaga na outra instituição e fornecido o transporte adequado.

4.1.16 Prestar assistência hospitalar neonatal desde o nascimento até a alta hospitalar, incluindo os recém-nascidos internados nas unidades de terapia intensiva e semi-intensiva neonatal e os referenciados de outras unidades hospitalares, bem como propiciar o seguimento dos bebês prematuros que obtiveram alta hospitalar da UTI neonatal.

4.1.17 Realizar tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação.



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

4.1.18 Realizar tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer ao longo do processo assistencial.

4.1.19 Realizar tratamentos concomitantes diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do usuário e que podem ser necessários devido às condições especiais do usuário, entre outras causas, dentro de seu perfil e capacidade operacional.

4.1.20 Executar procedimentos cirúrgicos necessários ao adequado tratamento de usuários de acordo com o perfil da Unidade.

4.1.21 Executar procedimentos especiais de alto custo e alta complexidade que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada.

4.1.22 Realizar procedimentos especiais de fisioterapia, reabilitação, suporte psicológico, fonoaudiologia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do usuário, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da Unidade.

4.1.23 Promover a experiência da alegria como fator potencializador da assistência à saúde por meio da atuação profissional de palhaços junto aos usuários hospitalizados e profissionais de saúde.

4.1.24 Prover acompanhamento ambulatorial na instituição até efetivar-se a contra referência do usuário para tratamento na rede de atenção pública à saúde ou até que haja a alta ambulatorial.

4.1.25 Fornecer:

- a. Atendimento Médico;
- b. Assistência de Enfermagem;
- c. Assistência fisioterápica e de reabilitação;
- d. Assistência psicológica ao usuário e, quando necessário, aos familiares;
- e. Assistência Social;
- f. Terapias renais substitutivas (hemodiálise e outras), para pacientes internados;



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

g. Exames laboratoriais, anátomo-patológicos e de imagem especificados neste Termo de Referência.

4.1.26 Realizar tratamento medicamentoso requerido durante o processo de internação. A dispensação de medicamentos deverá realizar-se através de dose individualizada por horário e sistema distribuição de medicamentos por dose unitária.

4.1.27 Fornecer aos usuários todos os medicamentos que sejam necessários para a continuação em domicílio do tratamento do agravo em acompanhamento durante a internação hospitalar, por um período máximo de 03 (três) 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 SES/RJ vier a ser compelida judicialmente a fornecer o medicamento/insumo não padronizado, poderá descontar a quantia paga do valor repassado mensalmente à Unidade.

4.1.28 Transferir para outras unidades de serviços especializados usuários com necessidade de tratamento fora do perfil desta Unidade, com vaga assegurada pela SES/RJ ou outros mecanismos de regulação de usuários, fornecendo ambulância adequada ao perfil do usuário.

4.1.29 Manter o funcionamento das comissões abaixo listadas conforme legislação e regulamentação vigentes, assim como quaisquer outras que venham a se tornar legalmente obrigatórias ou necessárias:

- a. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- b. Comissão de Ética Médica;
- c. Comissão de Verificação e Análise de Óbitos;
- d. Comissão de Revisão de Prontuários;
- e. Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);
- f. Comitê Transfusional;
- g. Comissão de Vigilância Epidemiológica;
- h. Comissão de Captação de Doadores de Sangue.



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

4.1.30 Implantar Diretrizes Clínicas, Normas, Rotinas Básicas e Procedimentos, em até 2 (dois) meses após o início das atividades assistenciais, 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 CFM, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde (OMS);

c. As rotinas técnicas e assistenciais do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher deverão ser apresentadas à SES/RJ;

d. Revisar e ajustar, após a implantação, 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;

e. Formalizar quaisquer mudanças nos procedimentos e rotinas de funcionamento da unidade hospitalar em documento apresentado à SES/RJ.

4.1.31 Realizar todos os atendimentos médicos necessários ao usuário, não sendo permitida a limitação do atendimento por qualquer cláusula contratual ou outra alegação.

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

4.1.33 Realizar acompanhamento médico diário de todos os usuários internados, 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.

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



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

4.1.35 Integrar-se ao programa de Doação de Órgãos, considerando a manutenção do potencial doador, seguindo as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Transplante.

4.1.36 Executar atendimento nas Unidades de Cuidados Intensivos com profissionais médicos habilitados ao atendimento do usuário crítico, em quantidades compatíveis com a RDC nº 07, de 24 de fevereiro de 2010 – ANVISA, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva porte II, ou norma posterior que venha a substituí-la.

4.1.37 Manter 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 projeto básico, 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.

4.1.38 Garantir atendimento dos usuários internados por profissionais médicos especialistas sob a forma de parecer, sempre que necessário.

4.1.39 Garantir atendimento por profissionais médicos especialistas nas áreas de diagnóstico e terapêutica sempre que necessário.

4.1.40 Garantir que os enfermeiros que atuarem em procedimentos de atenção direta à parturiente durante o pré-parto e o parto tenham especialização em obstetrícia.

4.1.41 Comunicar ao órgão competente todos os casos de notificação compulsória que porventura sejam diagnosticados no Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

4.1.42 Realizar laqueadura tubária oferecida através da disponibilização de esterilização cirúrgica a gestantes e puérperas que se enquadrem nos preceitos legais e demais normas técnicas do Ministério da Saúde para realização dos procedimentos.





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

Os procedimentos a serem realizados deverão ser agendados e oferecidos, mensalmente, respeitando a capacidade operacional da maternidade. A CONTRATADA deverá apresentar à SES/RJ, no prazo de 1 (um) mês do início do Contrato, protocolo para laqueaduras tubárias em usuários que frequentaram o planejamento familiar e nos casos previstos em lei ou normas técnicas do Ministério da Saúde.

4.1.43 Realizar abortamento previsto em lei segundo as normas legais vigentes e recomendações do Ministério da Saúde. A CONTRATADA deverá apresentar à SES/RJ, no prazo de 01 (um) mês do início do Contrato, protocolo para abortamentos previstos em lei.

4.1.44 Realizar nos recém-nascidos:

a. Triagem Neonatal Fase III - Teste do Pezinho - incluindo minimamente: teste para fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, anemia falciforme e outras hemoglobinopatias, para os recém-nascidos que se enquadrem nos protocolos de coleta deste exame. Os recém-nascidos que receberem alta antes da época adequada de coleta deste exame deverão ter suas famílias orientadas e ser referenciados para unidades de saúde que realizem o exame;

b. Triagem Auditiva Neonatal – Teste da Orelhinha;

c. Visualização do “Reflexo Vermelho” - Teste do Olhinho;

d. Teste de Oximetria de Pulso – Teste do Coraçãozinho.

e. Teste da Linguinha - Lei 13.002/2014

4.1.45 Fornecer cartão de cadastro e acompanhamento pós-natal da usuária e de seu bebê, com informações médicas e de enfermagem.

4.1.46 Garantir a presença de acompanhante da escolha da mulher durante consultas, pré-parto, parto e pós-parto.

4.1.47 Disponibilizar métodos não farmacológicos e farmacológicos de controle da dor do parto, respeitadas as contra indicações de naturezas médica e ética.



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

#### 4.2 NO QUE TANGE AO ASPECTO INSTITUCIONAL

4.2.1 Atender com seus recursos humanos e técnicos exclusivamente aos usuários 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, sendo vedada a remuneração pelo atendimento ao usuário por qualquer outra fonte de pagamento que não o SUS.

4.2.2 Observar, durante todo o Prazo do Contrato, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (PNH/MS), visando o cumprimento do modelo de atendimento humanizado.

4.2.3 Acolher os usuários de acordo com os princípios da Humanização. Para tanto deverá desenvolver e implantar a Política Interna de Humanização previamente aprovada pela SES/RJ.

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

4.2.5 Observar:

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

b. Manutenção da qualidade na prestação dos serviços;

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

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

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

f. Esclarecimento aos usuários acerca de seus direitos quanto aos serviços oferecidos;

g. Utilização obrigatória da grade de medicamentos padronizada pela SES/RJ para os medicamentos dispensados. O elenco de medicamentos padronizados está



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

descrito na Resolução SES nº 434, de 12 de setembro de 2012, publicada no DOE-RJ de 14 de setembro de 2012, páginas 16 a 19.

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

4.2.7 Manter a Certificação Diamante dentro do Programa Internacional de Certificação em Monitoramento da Esterilização (PCME).

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

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

4.2.10 Adotar nos impressos, sinalizações, uniformes, enxoval e demais itens a padronização que será orientada pela SES/RJ, sendo vedada a colocação de quaisquer logomarcas ou símbolos diferente do estabelecido pela SES.

4.2.11 Participar das ações determinadas pela SES 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.

### 4.3 NO QUE TANGE AO ASPECTO OPERACIONAL

4.3.1 Garantir o funcionamento ininterrupto do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

4.3.2 Fornecer:

- a. Materiais médicos, insumos e instrumental adequado;
- b. Sangue e hemoderivados;
- c. Dispensação de medicamentos para tratamento domiciliar;
- d. Serviços de Esterilização dos Materiais Médicos, tanto de materiais termo resistentes quanto de materiais termo sensíveis;
- e. Engenharia Clínica, manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos disponibilizados para funcionamento da Unidade;



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

**Serviço Público Estadual**  
**PROCESSO: E-08/001/330 /2017**  
**Data: 12/01/2017**      **Fls.**  
**Rubrica:**

f. Uniformes e roupas hospitalares no padrão estabelecido pela SES/RJ, conforme Anexo XIII;

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

h. Gases Medicinais;

i. Vigilância desarmada;

j. Lavanderia;

k. Limpeza;

l. Manutenção Predial e Conforto Ambiental;

m. Coleta, transporte e tratamento de resíduos;

n. Transporte inter-hospitalar em caso de transferência ou exames em outras instituições de usuários críticos, semi críticos e estáveis em ambulância apropriada, devidamente tripulada e equipada conforme Portaria MS/GM 2048, de 5 de novembro de 2002 ou posterior que a venha substituir, sem prejuízo ao atendimento praticado na Unidade ;

o. Impressos e materiais de consumo específico, tais como resumos clínicos, encaminhamentos, laudos periciais, atestados, resultados de exames dentre outros;

4.3.3 Garantir que o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher esteja 100% 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 de outubro de 2000.

4.3.4 O Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher deverá apresentar mensalmente os indicadores referidos nos Quadros 1, 2, 3 e 5 dentro dos parâmetros determinados pela SES/RJ.

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

4.3.6 Fornecimento ao usuário de Sumário de Internação e Alta.



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

4.3.7 Acomodações para acompanhantes dos usuários, quando necessário, atendendo a legislação vigente.

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

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

4.3.10 Arcar com despesas de Concessionária de Telefone e Gás Natural, mantendo os pagamentos em dia para evitar interrupção no fornecimento. As despesas das Concessionárias de água/esgoto e energia elétrica ocorrerão por conta da Secretaria de Estado de Saúde/Governo do Estado. As faturas de água/esgoto e energia elétrica referente aos serviços supracitados deverão ser encaminhados A Subsecretaria de Atenção à Saude, área técnica da SES/RJ, para as devidas providências.

4.3.11 Requerer autorização prévia à SES/RJ se o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher pretender 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.

4.3.12 Emitir o cartão de cadastro do usuário da Unidade.

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

4.3.14 Acordar com a SES/RJ qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

4.2.2 Os processos que requeiram autorização/aprovação prévia pela Área Técnica da SES, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

Organizações Sociais de Saúde, devem seguir o fluxo de comunicação que obedeça a seguinte ordem:

**a.** A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível mudança de procedimentos ou rotinas originalmente não previstos no Contrato e seus Anexos (itens 4.3.12 e 4.3.16);

**b.** A Organização Social de Saúde deve formalizar a possível execução de modo distinto de serviços já previstos em Contrato, devendo apresentar as razões do seu pleito, com demonstrações das vantagens e garantia do cumprimento do Contrato (itens 4.3.12 e 4.3.16);

**c.** A Organização Social de Saúde deve formalizar qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica das Unidades (item 4.3.14);

**d.** A Organização Social de Saúde deverá encaminhar à Área Técnica da SES/RJ, responsável pela gestão dos Contratos de Gestão celebrados com as Organizações Sociais de Saúde, as formalizações explicitadas nas alíneas *a*, *b* e *c* do item 4.3.15, para possível aprovação/autorização;

**e.** Caso haja aprovação/autorização das formalizações explicitadas nas alíneas *a*, *b* e *c* do item 4.3.13, a Área Técnica da SES/RJ deverá dar ciência à Controladoria dos Contratos de Organizações Sociais sobre todas as mudanças/alterações que impactam diretamente na prestação dos serviços das Unidades de Saúde para que estas mudanças sejam formalizadas por meio de Termo Aditivo Contratual.

**f.** A Controladoria dos Contratos de Organizações Sociais deverá dar ciência sobre as mudanças/alterações contratuais às Comissões de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (CAFs) que, deverão fiscalizar os Contratos de Gestão de acordo com os novos padrões estabelecidos e aprovados pela Área Técnica da SES/RJ

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



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

4.3.16 Informar imediatamente a Assessoria de Comunicação (ASCOM/SES) e a Subsecretaria de Atenção de Saúde sempre que houver atuação ou solicitação de qualquer natureza através de veículos da imprensa ou utilização de elementos de mídia social (fotografia, filmagem) nas unidades de saúde. É vedada à CONTRATADA a concessão ou realização de entrevistas, informes ou comunicados através de quaisquer meios de comunicação, exceto quando solicitados ou aprovados pela SES/RJ.

4.3.17 Responsabilizar-se por adquirir, instalar, operar e manter digitalizadores multicassetes de imagens radiográficas (CR) novos e necessários ao funcionamento do Serviço Diagnóstico por Imagem. Os custos referentes a esta aquisição deverão constar na parcela de investimentos.

4.3.18 Entregar aos usuários a documentação de todos os exames de imagem realizados obrigatoriamente acondicionados em capa e sacola plástica conforme layout padronizado pela SES.

4.3.19 A documentação dos exames de imagem deverá obedecer ao seguinte padrão mínimo:

- a. Radiologia Geral em filme radiográfico específico ou digitalizado;
- b. Ultrassonografia com Doppler impresso em papel A4 ou termossensível.

4.3.20 Disponibilizar os resultados e documentação dos exames eletivos de imagem no prazo máximo de 05 dias úteis. Os exames realizados em caráter de urgência deverão estar disponíveis no prazo máximo de 24 horas, sempre que requisitado pela equipe médica da SES/RJ.

4.3.21 O Serviço de Ouvidoria deverá:

a. Ter disponível espaço físico de fácil acesso, específico para o serviço, climatizado, identificado claramente para o atendimento ao usuário, com condições de acomodar a equipe de trabalho e atender de forma personalizada e reservada o cidadão.

b. Garantir infraestrutura adequada para o exercício da atividade.

c. Disponibilizar formas de acesso do cidadão à Ouvidoria conforme diretrizes da Ouvidoria da SES/RJ.



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

d. Garantir equipe capacitada e adequadamente dimensionada para atuar na Ouvidoria em função da demanda do serviço.

e. Estabelecer os prazos para resposta das áreas envolvidas e resposta ao cidadão.

#### 4.4 NO QUE TANGE À GESTÃO DE PESSOAS

4.4.1 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.

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

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

4.4.4 Definir política de segurança ocupacional, com foco no bem-estar, a fim de proporcionar ambiente de trabalho seguro e saudável.

4.4.5 Elaborar programa de avaliação periódica do desempenho dos colaboradores.

4.4.6 Acordar previamente com a SES/RJ qualquer proposta de alteração no quadro de direção geral e técnica da Unidade em questão.

4.4.7 Garantir a contratação de médicos e outros colaboradores qualificados para atender os usuários, de forma a oferecer serviços assistenciais de excelência.

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

4.4.9 Adotar valores compatíveis com os níveis de remuneração praticados no mercado para pagamento de salários e de vantagens, de qualquer natureza, a dirigentes e funcionários do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.





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

4.4.10 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 sempre que solicitados. A SES/RJ poderá, a qualquer momento, solicitar a capacitação específica em alguma área.

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

4.4.12 Responsabilizar-se, civil e criminalmente, por eventual indenização de danos materiais e/ou morais decorrentes de ação, omissão, negligência, imperícia ou imprudência em atos praticados por profissionais subordinados ao Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher no desenvolvimento de suas atividades.

4.4.13 Manter controle do ponto biométrico de todos os profissionais em serviço na Unidade, aferindo-o e alimentando o sistema informatizado de gestão disponibilizado pela SES/RJ, ou por ela indicado.

4.4.14 Contratar e pagar o pessoal necessário à execução dos serviços inerentes às atividades do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, 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 de quaisquer obrigações, presentes ou futuras. Apresentar mensalmente à SES/RJ relação dos profissionais do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação.

4.4.15 Somente a SES/RJ poderá autorizar estágio de Graduação ou Pós Graduação no Complexo Hospitalar e pedidos de residência médica, conforme condições descritas e em total aderência com o disposto no item (xii) do objeto do Edital de Seleção e do Termo de Referência.

4.4.16 Somente a SES/RJ poderá autorizar capacitações referentes às atualizações e graduação e pós graduação, conforme condições descritas e em total aderência com o disposto no item (xiii) do objeto do Edital de Seleção e Termo de Referência.



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

4.4.17 Garantir acesso e apoiar o programa de residência multiprofissional da SES/RJ considerando a política de educação e desenvolvimento para o Sistema Único de Saúde, conforme normas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional do MEC.

4.4.18 Compôr equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações que subsidiarão o preenchimento dos sistemas de informação nacionais do DATASUS.

4.4.19 Preencher os sistemas de informação nacionais do DATASUS com equipe de faturamento devidamente qualificada e corretamente dimensionada para a geração das informações.

4.4.20 Treinamento e capacitação continuada da equipe na boa prática, na utilização dos equipamentos, visando melhorar os processos e procedimentos e minimizando prejuízos ao usuário.

4.4.21 Informar à SES/RJ eventuais substituições ou novas contratações da equipe médica.

4.4.22 Implantação e manutenção das normas de atendimento a Acidentes Biológicos, fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI), e Programa de Proteção de Riscos Ambientais (PPRA) junto aos seus profissionais, conforme Portarias e Resoluções da ANVISA e Ministério do Trabalho.

4.4.23 O vencimento dos ocupantes de cargos de direção das OSSs 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.

4.4.24 Respeitar o Organograma, disposto no anexo XII, devendo a Oss que for declarada como vencedora do certame para gestão da Unidade, apresentar a Subsecretária de Unidades de Saúde, organograma proposto para avaliação e/ou aprovação. Não será tolerado organograma sem a aprovação da Secretaria de Estado de Saúde, podendo esta recusar e determinar modelo.



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

4.4.24.1 Só serão admitidos 02(dois) Diretores na Unidade de Saúde, a saber: Diretor Geral e Diretor Técnico, ambos com o “De Acordo”da SES e respeitando o disposto no item 4.4.23 deste Edital

4.4.24.2 Somente poderão existir 02 (dois) Gerentes, a saber: Gerente administrativo e Gerente assistencial, , ambos com o “De Acordo”da SES e o vencimento dos ocupantes dos cargos em questão não poderá ser maior que 90% dos vencimentos do cargo de Subsecretário de Estado de Saúde.

4.4.24.3 Somente poderão existir 05 (cinco) Coordenadores assistenciais de serviço e 01(um) Coordenador Administrativo, sendo que o vencimento dos ocupantes dos cargos em questão não poderá ser maior que 90% dos vencimentos cargo de Superintendente de Estado de Saúde.

4.4.25 Os Diretores Geral e Técnico, bem como o responsável e membros do “NIR”, deverão ser contratados exclusivamente pelo vínculo CLT

4.4.26 Os quantitativos totais de servidores da unidade, incluindo os administrativos, não poderão ser superiores aos quantitativos determinados pelas Portaria Ministeriais e Conselhos, respeitando as proporções do número de leitos e atividades da Unidade de Saúde.

4.4.27 O pagamento dos profissionais CLT deverão ser prioritários, ocorrendo no máximo em 24 horas após o repasse da SES.

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

#### 4.5 NO QUE TANGE AOS BENS MÓVEIS E IMÓVEIS

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

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



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

4.5.3 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.

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

4.5.5 Responsabilizar-se por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, fiscais, sociais, tributárias, ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como com todos os gastos e encargos com materiais e concessionárias.

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

4.5.7 Providenciar adequações físicas às áreas de apoio concernentes ao Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

#### 4.6 NO QUE TANGE À TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO

4.6.1 Operacionalizar, no início das atividades assistenciais da Unidade, serviços de informática com sistema para gestão que contemple no mínimo:

- a. Registro eletrônico da admissão e alta do usuário;
- b. Marcação de consultas;
- c. Prescrição médica;
- d. Emissão de laudos dos exames;
- e. Gestão de procedimentos cirúrgicos;
- f. Dispensação de medicamentos;
- g. Solicitação, controle e dispensação de insumos;
- h. Controle de estoques (almoxarifado e farmácia);
- i. Serviços de apoio e relatórios gerenciais;
- j. Banco de dados de RH.

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



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

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

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

c. Atender as especificações da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde e Conselho Federal de Medicina (SBIS/CFM), notadamente aquelas que constam no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde (S-RES), versão 3.3, ou ainda, de documentos mais atuais dessa instituição.

4.6.3 Assegurar à SES/RJ o acesso irrestrito e em tempo real ao sistema informatizado.

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

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

4.6.6 Implantar *hardware* e *links* adequados ao pleno funcionamento do sistema informatizado de gestão, conforme estabelecido pela SES/RJ.

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

4.6.8 Utilizar os sistemas informatizados de gestão, acompanhamento do contrato 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 atingimento das metas contratadas.

4.6.9 A Contratada deve garantir a elaboração de um sistema de informação *web* que realize as rotinas de cálculo automáticas de indicadores de desempenho e



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

estratégicos atribuídos aos serviços assistenciais aqui contratados e que permita acesso remoto da SES/RJ e OS a todos os seguintes recursos:

- a. Visualização dos indicadores de desempenho em uma interface amigável e customizável;
- b. Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos;
- c. Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo;
- d. Banco de dados no qual ficarão armazenados todos os indicadores;
- e. Acesso ao sistema web por meio de usuário e senha. Os usuários poderão ter diferentes permissões de acesso, sendo que a gestão dos acessos será feita pela SES/RJ;
- f. Integração com a ferramenta de *Business Intelligence* utilizada pela SES/RJ.

4.6.10 A Contratada deve garantir que o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher desenvolva as atividades de Telemedicina incluindo Teleconferências, Setor Administrativo responsável, Profissionais Técnicos com capacitação para desenvolvimento das atividades de Coordenação e Execução, Equipamentos Adequados e Sistema Informatizado Compatível.

4.6.11 Implantar sistema de monitorização da qualidade e desempenho dos cuidados intensivos realizados nas Unidades de Cuidados Intensivos.

#### 4.7 NO QUE TANGE À PRESTAÇÃO DE CONTAS

4.7.1 O acompanhamento orçamentário/financeiro será efetivado por meio da entrega mensal do Relatório de Prestação de Contas contendo os anexos:

- a. Relação dos valores financeiros repassados, com indicação da Fonte de Recursos;
- b. Demonstrativo de Despesas;
- c. Demonstrativo de Folha de Pagamento;
- d. Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica;



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

- e. Balancete Financeiro;
- f. Extrato Bancário de Conta Corrente e Aplicações Financeiras dos recursos recebidos;
- g. Relatório Consolidado da Produção Contratada X Produção Realizada;
- h. Relatório Consolidado do alcance das metas de qualidade (Indicadores).

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

4.7.3 Em relação ao **RATEIO DE SEDE**, a Superintendência de Acompanhamento de Contratos de Gestão informa que esta deva ser **RASTREÁVEL, TRANSPARENTE, SIMPLES E VERIFICÁVEL**, em nome da **ECONOMICIDADE DA GESTÃO**, sendo identificáveis como exemplos de gastos não cabíveis, aqueles envolvendo passagens aéreas, deslocamentos, diárias e outros. Cabe orientar que o critério que mais se aproxima da acurácia na distribuição de rateio é o número de colaboradores para cada unidade administrada pela OSS. As despesas que comporão o que chamamos de “base” de rateio deverão ser objeto de informação analítica, apresentando nominalmente o colaborador ou a empresa, conforme o caso. A SES/RJ se reserva ao direito de não reconhecer a despesa se esta não for discriminada e pertinente ao objeto do contrato

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

- a. Relação com identificação dos atendimentos realizados, devidamente segmentados pela sua natureza;
- b. Estatísticas de óbitos;
- c. Interação com a rede pública de atenção à saúde e com os complexos reguladores, estadual e municipal, especialmente quanto aos problemas envolvendo remoção e transferência de usuários;
- d. Relação dos profissionais da Unidade responsáveis pela prestação dos serviços, incluindo sua formação e titulação;
- e. Quaisquer outras informações que a SES/RJ julgar relevantes sobre as prestações do serviço e sobre as condições financeiras do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

4.7.5 Apresentar à SES/RJ, mensalmente, relatório contendo todos os procedimentos realizados, bem como toda a documentação exigida, nos termos indicados e segundo a metodologia adotada pelo Sistema de Informação Ambulatorial - SIA-SUS.



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

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

4.7.7 Apresentar à SES/RJ, trimestralmente, os relatórios das comissões especificadas no item 4.1.29. Caso estes Relatórios não sejam entregues nos prazos determinados, após a notificação, a Organização Social de Saúde poderá ser multada no limite de 5% (cinco por cento) do valor contratual, sem que isto impacte na produção hospitalar pré-determinada.

4.7.8 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.

4.7.9 Arquivar vias originais dos relatórios previstos, após analisadas e aprovadas pela SES/RJ, na sede do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher, que deverá mantê-las em arquivo até o fim do prazo do contrato de gestão.

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

4.7.11 Informar à SES/RJ durante todo o prazo do contrato de gestão, os seguintes itens:

- a. Estatísticas mensais dos atendimentos;
- b. Relação dos serviços oferecidos e dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos usuários, devidamente habilitados nos conselhos profissionais do estado do Rio de Janeiro;
- c. Informações de contato (telefone, endereço de correio eletrônico, formulário eletrônico, endereço de correspondência) para recebimento de reclamações, sugestões e esclarecimento de dúvidas dos usuários.

4.7.12 Confeccionar e apresentar relatórios bimensais da produção da Ouvidoria. Os relatórios seguirão o modelo apresentado pela Ouvidoria da SES/RJ.

4.7.13 Implantar sistema de monitoramento e avaliação com as seguintes funcionalidades:





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

- a. Módulo de Segurança e Permissão de Acesso.
- b. Módulo de *Check List* das atividades contratadas.
- c. Módulo de Tabelas de Unidades, Contratos e Termos Aditivos.
- d. Módulo Patrimônio e Recursos Humanos.
- e. Módulo de Contratos de Terceiros.
- f. Módulo Administrador e *Data Entry*.
- g. Módulo Controle de importação e transmissão de dados.
- h. Gestão de Múltiplas Secretarias de Governo.
- i. Relatórios Econômicos e Financeiros.
- j. Registro Agrupado de Despesas Mensais.
- k. Demonstrativo Contábil Mensal.
- l. Registro de Saldos.
- m. Registro de Repasses Efetuados pelo Contratante.
- n. Indicadores e Acompanhamento de Gestão.
- o. Aquisição de Bens.
- p. Serviços Terceirizados.
- q. Recursos Humanos.
- r. Indicadores Assistenciais.
- s. Indicadores econômicos e financeiros.
- t. B.I
- u. Painel de Informações Assistenciais.
- v. Módulo de Documentação.
- w. Glossário
- x. Manuais do Sistema.
- y. Manual Operacional.
- z. Layouts da interface.
- aa. Documentos Fiscais Comprobatórios de Despesas (escaneados / arquivados no formato PDF e Notas Fiscais Eletrônicas / Link).



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

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

a. Constituição dos modelos de relatórios gerenciais:

- Relatórios de custos por níveis de responsabilidade.
- Relatórios analíticos dos custos dos serviços por centros de custo
- Informações serão preferencialmente disponibilizados via WEB e acessadas

por cada um dos níveis de interesse por senhas específicas.

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

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

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

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

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

f. Aplicações Gerenciais:

- Gerar informações individualizadas por Unidade, ao nível dos centros de custos, produtos e serviços, permitindo a análise comparativa das mesmas e o acompanhamento contínuo das operações.



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

- Preparação de informações consolidadas e comparativas, permitindo a avaliação, acompanhamento e controle de cada Unidade, como também o estabelecimento de indicadores de desempenho.
- Estabelecer e consolidar um conjunto de indicadores de desempenho das ações de assistência à saúde.
- Servir de instrumento de gestão e correspondente melhoria da eficácia na alocação dos recursos humanos e materiais.
- Permitir a geração de relatórios gerenciais de custos das atividades e, em decorrência, disseminar a participação de todos os gestores internos na avaliação e análise dos custos sob as suas responsabilidades.
- Subsidiar com elementos que permitam a avaliação do custeio das atividades da Unidade em relação a indicadores de custos disponíveis, os quais permitirão a efetiva gestão da produtividade da Unidade.

## 5. VOLUME DA PRODUÇÃO CONTRATADA

### 5.1 Produção Assistencial Hospitalar

Quadro 1. Produção Assistencial Hospitalar

Produção hospitalar	Mês 1	Mês 2	Mês 3 em diante
Procedimentos cirúrgicos ginecológicos e obstétricos, inclusive partos (Saídas)	430	450	470
Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e semi Intensivos (Saídas)	18	28	38

### 5.2 Produção Assistencial Ambulatorial

Quadro 2. Produção Assistencial Ambulatorial

Produção ambulatorial	Mês 1	Mês 2	Mês 3 em diante
Consultas	4.000	4.500	5.000

### 5.3 Produção Assistencial SADT

Quadro 3. Produção Assistencial SADT

Produção SADT	Mês 1	Mês 2	Mês 3 em diante
Ultrassonografia	2.000	2.100	2.200



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

Videohisteroscopia	100	110	120
Proc. Diagnósticos guiados por US	160	170	180
Mamografia	2.200	2.300	2.400
Biopsia guiada por mamografia	100	110	120

## 6. INDICADORES PARA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS

### 6.1 INDICADORES QUANTITATIVOS

A análise dos Indicadores Quantitativos relacionados nos Quadros 1, 2 e 3 permitirá calcular o valor da Transferência de Recursos Mensal, considerando as metas quantitativas totais contratadas (Quadros 1, 2 e 3).

Quadro 4. Critérios para definição do valor da Transferência de Recursos Mensal relacionados aos Indicadores Quantitativos

Atividade	Volume Realizado	Transferência de Recursos
<b>Produção Assistencial Hospitalar</b>	Acima de 110% do volume contratado	Poderá ensejar repactuação
	Entre 90,01% e 110% do volume contratado	100% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Igual ou Abaixo de 70% do volume contratado	Conforme item 6.1.4, 6.1.4.1 e 6.1.4.2
<b>Produção Assistencial Ambulatorial</b>	Acima de 110% do volume contratado	Poderá ensejar repactuação
	Entre 90,01% e 110% do volume contratado	100% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Igual ou Abaixo de 70% do volume contratado	Conforme item 6.1.4, 6.1.4.1 e 6.1.4.2
<b>Produção Assistencial SADT</b>	Acima de 110% do volume contratado	Poderá ensejar repactuação
	Entre 90,01% e 110% do volume contratado	100% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90% X 90% X Transferência de Recursos Mensal
	Entre 70,01% e 80% do	80% X 90% X Transferência de



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

	volume contratado	Recursos Mensal
	Igual ou Abaixo de 70% do volume contratado	Conforme item 6.1.4, 6.1.4.1 e 6.1.4.2

Onde:

Atividade = Produção Assistencial Hospitalar (Quadro 1), Produção Assistencial Ambulatorial (Quadro 2) e Produção Assistencial SADT (Quadro 3).

Transferência de Recursos Mensal = 1/12 do Valor do Orçamento Total do Custeio

85% = Peso da Produção Assistencial Hospitalar

5% = Peso da Produção Assistencial Ambulatorial

10% = Peso da Produção Assistencial SADT

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

6.1.2 Após o cálculo do valor correspondente a cada uma das atividades apontadas no Quadro 4, levando em conta a porcentagem obtida pelo alcance da meta, bem como o peso da atividade e a Transferência de Recursos Mensal, proceder-se-á a soma do valor obtido em cada uma delas para que seja possível identificar o valor variável correspondente às Metas Quantitativas, da seguinte forma:

$$MQ = V1 + V2 + V3$$

Onde:

MQ = Metas Quantitativas

V1 = Valor correspondente à Produção Assistencial Hospitalar

V2 = Valor correspondente à Produção Assistencial Ambulatorial

V3 = Valor correspondente à Produção Assistencial SADT

6.1.3 Os desvios serão analisados em relação às metas quantitativas contratadas (totais dos Quadros 1, 2 e 3) e gerarão uma variação no valor da Transferência de Recursos Mensal, conforme Quadro 4;

6.1.4 Caso a produção mensal do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher por atividade situe-se abaixo de 70% do volume



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

contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de 70% X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;

6.1.4.1 Caso a produção mensal da unidade hospitalar por atividade situe-se entre 1% até 60%, inclusive, do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo proporcional à produção mensal (1% até 60%, inclusive) X Peso da Atividade X Valor da Transferência de Recursos Mensal;

6.1.4.2 Caso a produção mensal da unidade hospitalar por atividade for 0 (zerada), a Unidade de Saúde não fará jus ao valor da parcela de custeio mensal, devendo ser instaurado procedimento administrativo voltado à punição da Organização Social de Saúde, tendo em vista o exposto em Cláusula Contratual;

6.1.5 Caso a produção mensal da unidade hospitalar por atividade ultrapasse 110% do total da meta estipulada para o mês, poderá haver revisão do Valor do Contrato de Gestão.

## 6.2 INDICADORES DE DESEMPENHO

A avaliação da Unidade Hospitalar quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do início da operação da unidade de internação, conforme abaixo.

Quadro 5. Indicadores de Desempenho

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Meta	Pontos/Mês
1	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associada a cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal*	ANAHP (2011) 7,7/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 9,7/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 11,3/1000 cat-dia; SES/RJ (2015) - Ver informativo da Coordenação Estadual de Controle de Infecção Hospitalar (ANEXO)	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal*1000	Máximo de 11,6/1000 (Laboratorial) e 16,7/1000 (Clínica) - Indicação de redução de 30% da incidência de infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, ao final de 3 (três) anos, em comparação com os dados dos três (3) primeiros meses de vigilância.	5



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

2	Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC) na UTI Neonatal	ANAHP (2011) 30,7%; SES/RJ (2015) 41,5%	Nº de cateter-dia UTI Neonatal/ Nº de pacientes-dia UTI Neonatal*100	Menor ou igual a 41,5%	5
3	Implantação de diretrizes e protocolos clínicos	Implantar Protocolo de IAM, AVCI e SEPSE	Apresentar protocolo e algoritmo do protocolo de IAM e/ou AVCI e/ou SEPSE comunitária, implantado no mínimo há 1 mês	Protocolo de IAM, AVCI e SEPSE apresentado e implantado	10
4	Taxa de mortalidade institucional	1,2 a 2,0 ANAHP - CQH - 2,6 - Depende do perfil do hospital SUS (2002): Taxa de Mortalidade Hospitalar no Brasil apresenta uma média de 2,63%, com variação de 0,8% a 4,05%.	Nº de Óbitos >=24hs/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) *100	Menor ou igual a 4,05%	3
4.1	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesarea)	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) /Nº de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos *100	Menor ou igual a 0,5	3
4.2	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g**	Recém-nascido Peso ao nascer (g): ≥ 2.500 = 2,2/1000 nasc.vivos ; 1.500-2.499 = 31,3/1000 nasc.vivos ; < 1.500 - 407,3/1000 nasc.vivos	Nº de óbitos RN <1500g / Nº de RN <1500g*100	Menor ou igual a 41,0%	3
4.3	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g**	< 1.500 - 407,3/1000 nasc.vivos Ver Pesquisa - Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascidoBrasil, 2014.	Nº de óbitos RN 1500g a 2500g / Nº de RN 1500g a 2500g*100	Menor ou igual a 3,1%	3
4.4	Taxa de mortalidade materna	SUS (2001): 0,24 (taxa de mortalidade hospitalar em partos)	Nº de óbitos maternos / Nº de RN vivos *1000	Menor ou igual a 0,24	3
5	Taxa de ocupação operacional Geral	taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 85% (OITENTA E CINCO por cento).	Nº Pacientes-dia Geral/ Leitos-dia operacionais Geral*100	Maior ou igual a 85%	3



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

5.1	Taxa de ocupação Leitos Clínicos	85%	Nº Pacientes-dia clínicos/ Leitos-dia operacionais clínicos*100	Maior ou igual a 85%	3
5.2	Taxa de ocupação operacional Leitos cirúrgicos	85%	Nº Pacientes-dia cirúrgicos/ Leitos-dia operacionais cirúrgicos*100	Maior ou igual a 85%	3
5.3	Taxa de ocupação operacional Maternidade	85%	Nº Pacientes-dia Maternidade / Leitos-dia operacionais Maternidade*100	Maior ou igual a 85%	3
5.4	Taxa de ocupação operacional UTI Neonatal	90%	Nº Pacientes-dia UTI Neonatais / Leitos-dia operacionais UTI Neonatais*100	Maior ou igual a 90%	3
6	Média de permanência Geral	SUS (2015): 5,6 dias	Nº Pacientes-dia Geral/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 5,6 dias	3
6.1	Média de permanência Leito Clínico	7,6	Nº Pacientes-dia leitos clínicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 7,6 dias	3
6.3	Média de permanência Leito Cirúrgico	6,5	Nº Pacientes-dia leitos cirúrgicos/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Geral	Menor ou igual a 6,5 dias	3
6.6	Média de permanência Maternidade	2,4 a 3,1	Nº Pacientes-dia Maternidade/ Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) Maternidade	Menor ou igual a 3,1 dias	3
6.10	Média de permanência UTI Neonatal	11,9	Nº Pacientes-dia UTI Neonatal/ Nº Tranferências internas de saída + Nº Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Pediátrica	Menor ou igual a 11,9 dias	3
7	Alimentação do SIA/SUS e SIH/SUS	100%	Número de AIH apresentada no mês/ Número de Internações realizadas na Unidade no mês *100;	100%	10





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

			Número de BPA e APACs apresentados/ Número de atendimentos ambulatoriais realizados*100		
8	Acolhimento com classificação de risco	100%	Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento com classificação de risco realizada/ Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento*100	100%	10
9	% de pacientes atendidos de acordo com os parâmetros do tempo de espera na Urgência e Emergência	Padrões de acordo com classificação de risco. Maior risco = imediato; risco médio 5 a 15 minutos e menor risco 15 a 30 minutos	Somatória de tempo de espera (em minutos) para o atendimento inicial dos pacientes admitidos no Pronto Atendimento / Nº de pacientes admitidos no Pronto Atendimento	Maior ou igual a 85%	10
10	Monitoramento/ avaliação de queixas, reclamações e sugestões	>=90% de resolubilidade	Total de manifestações resolvidas / Total de reclamações, solicitações e denúncias) X 100	Maior ou igual a 90%	10
<b>Total</b>					<b>100</b>

Fonte: Indicadores hospitalares essenciais acordados pelo COGEP/ GT indicadores hospitalares – Projeto Qualiss/ANS.

\*observações: Para os estabelecimentos de saúde que ainda não fazem vigilância da infecção primária de corrente sanguínea em pacientes com cateter venoso central, cabe considerar a eventual necessidade de um período superior a 3 (três) meses de vigilância inicial, para ter-se uma análise mais fidedigna dos dados de infecção de sua unidade. Isso se deve à larga variabilidade desses indicadores em unidades de terapia intensiva, que está associada ao número de leitos, taxa de ocupação e número de pacientes em uso de catéteres. Os estabelecimentos de saúde com menor volume de utilização de cateteres poderão necessitar de períodos maiores que 3 (três) meses para a realização de uma análise comparativa mais robusta

\*\*A partir da análise dos dados enviados pelos hospitais, a meta será revista e estabelecida com base nas taxas de mortalidade neonatal hospitalar informadas pelos hospitais do Estado.

6.2.1 No anexo XIV deste Termo de referência consta informático da Coordenação de infecção Hospitalar/julho2016, acerca dos dados referentes a IRAS



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

no Estado do Rio de Janeiro no ano de 2015 e Resolução SES/RJ nº 1.290/2015, que dispõe sobre a obrigatoriedade da notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) pelas unidades de saúde públicas e privadas do Estado do Rio de Janeiro.

6.2.2 Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta) e pontuados conforme o Quadro 5.

6.2.3 A avaliação qualitativa mensal do Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher será realizada pela soma dos pontos obtidos no mês;

6.2.4 A cada mês, o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher terá seu desempenho qualitativo avaliado e, caso o somatório de pontos seja inferior a 70, receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão;

6.2.5 Caso as justificativas não sejam acolhidas ou o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher não cumpra a repactuação, a SES/RJ poderá instaurar processo de desqualificação, conforme previsto em lei;

6.2.6 O Conceito Semestral de Desempenho pelo Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período de seis meses, podendo situar-se em 3 faixas, conforme o Quadro 6:

Quadro 6. Conceitos de Desempenho

Média de Pontos Semestral	Conceito Semestral
0 – 69	C
70 – 89	B
90 – 100	A

6.2.7 O Conceito Semestral de Desempenho obtido pelo Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher será calculado pela média aritmética das pontuações mensais e ensejará as seguintes decorrências:



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

- Conceito Semestral A: a unidade hospitalar cumpre com o programado de forma adequada.

- Conceito Semestral B: a unidade hospitalar precisa rever seus processos e fazer as adequações necessárias e apresentar um plano de ação para cada indicador não alcançado no prazo de 30 (trinta) dias.

- Conceito Semestral C: a unidade hospitalar receberá Notificação da SES/RJ para a apresentação de justificativas e repactuação do Contrato de Gestão. Caso as justificativas não sejam acolhidas ou a unidade hospitalar não cumpra a repactuação, deverá ser observada a Cláusula Contratual que especifique sobre as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita caso ocorra infração contratual.

6.2.8 O Poder Público poderá considerar os Conceitos Semestrais de Desempenho obtidos pelo Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher como componentes dos critérios de pontuação em futuros editais de seleção.

6.2.9 A critério da SES/RJ, os indicadores e as metas estabelecidas para cada indicador poderão ser revistos a cada seis meses, ou sempre que exigir o interesse público, de forma a melhor refletir o desempenho desejado para o Complexo Regional da Mãe de Mesquita – Maternidade e Clínica da Mulher.

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

## **7. RESPONSABILIDADE DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL PELOS ATOS DE SEUS EMPREGADOS E DE TERCEIROS POR ELA CONTRATADOS.**

7.1 A CONTRATADA será responsável exclusiva e diretamente por qualquer tipo de dano causado por seus agentes ao CONTRATANTE ou a terceiros na execução do contrato, não excluída ou reduzida essa responsabilidade pela presença de fiscalização ou pelo acompanhamento da execução por órgão da Administração. A CONTRATADA também será a exclusiva responsável por eventuais danos oriundos de relações com terceiros, como por exemplo, fornecedores e prestadores de serviços;



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

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

7.3 Os profissionais responsáveis pelos serviços médicos deverão ter formação em curso de medicina, em nível superior, por instituição reconhecida pelo Ministério da Educação devendo ainda, estar registrados no respectivo conselho profissional e observar o disposto no item 4.1.39;

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

7.5 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 (MS);

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

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

7.8 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;

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



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

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

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

7.12 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 habilitação e 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);

7.13 A seleção de pessoal pela CONTRATADA deve ser conduzida de forma pública, objetiva e impessoal, nos termos do regulamento próprio a ser editado por ela;

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

7.15 Todos os profissionais deverão passar por cursos de reciclagem a cada 6 meses com comprovação de frequência e/ ou certificado.

## **8. SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

### **8.1 TRANSFERÊNCIA MENSAL DE RECURSOS**

8.1.1 O cálculo do valor da Transferência Mensal de Recursos equivalerá a 1/12 do Valor Total do Contrato de Gestão menos o Investimento.

8.1.2 100% (cem por cento) do valor mencionado no item 8.1.1 será vinculado à produção quantitativa (Quadros 1, 2 e 3).



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

8.1.3 A comprovação da utilização dos recursos transferidos deverá ser apresentada mensalmente até o dia 5º do mês subsequente.

8.1.4 Ao final de cada mês, serão apurados os indicadores quantitativos a fim de determinar o valor da Transferência Mensal de Recursos devida.

8.1.5 O mês 1 do Contrato é destinado à fase de implantação, devendo a Planilha de Custeio e Investimento (Quadro 8) neste mês contemplar as despesas correspondentes.

8.1.6 A transferência de recursos orçamentários será realizada de acordo com a apresentação de relatório de prestação mensal de contas, obedecendo ao calendário da SES/RJ.

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

8.1.8 Deverá ser restituído ao Poder Público o saldo dos recursos líquidos resultantes dos valores repassados, em caso de desqualificação da Organização Social.

8.1.9 No caso do item anterior, a Unidade Hospitalar deverá transferir, integralmente, à SES/RJ os legados ou doações que lhe 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 lhe fora permitido.

## 8.2 TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS RELATIVOS À INVESTIMENTO

8.2.1 O montante informado na Planilha de Despesas de Custeio e Investimento (item 8.4, Quadro 8) referente a despesas de Investimento em Mobiliário, Materiais, Equipamentos Permanentes e de Informática será transferido pela SES/RJ em 02 parcelas de igual valor.

8.2.2 As duas parcelas relativas a investimento poderão ser liberadas a partir da assinatura do Contrato de Gestão para possibilitar a implantação das atividades da Unidade objeto deste Termo de Referência. A liberação destas parcelas não está



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

condicionada à apresentação prévia de qualquer relatório, o qual deverá ser apresentado até o dia 5º do mês subseqüente ao recebimento da parcela inicial.

### 8.3 CRONOGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.3.1 Quando da assinatura do Contrato de Gestão, serão autorizadas as Transferências de Recursos nº 1, referentes ao Custeio e nº 1 referente ao Investimento. No mês 2, serão realizadas as Transferências de Recursos referentes ao Custeio nº 2 e nº 2 referente ao Investimento. No mês 3 será realizada a Transferência de Recursos nº 3 referente ao Custeio e assim, sucessivamente, até o mês 12, quando ocorrerá a última Transferência Mensal de Recursos devida.

8.3.2 A autorização para transferência dos recursos será dada a partir da assinatura do Contrato de Gestão, conforme Cronograma constante do Quadro 6.

8.3.3 As transferências das demais parcelas previstas no contrato só serão efetuadas mediante a demonstração do cumprimento das obrigações sociais e trabalhistas, relativas aos empregados vinculados ao contrato, referentes ao mês anterior à data do pagamento.

Quadro 7. Cronograma de Transferências de Recursos Orçamentários

Mês	Transferências
Mês 1 Assinatura do Contrato de Gestão	Transferência de Recursos nº 1 referente ao Custeio Transferência de Recursos nº 1 referente ao Investimento
Mês 2	Transferência de Recursos nº 2 referentes ao Custeio Transferência de Recursos nº 2 referente ao Investimento
Mês 3	Transferência de Recursos nº 3 referente ao Custeio
Mês 4	Transferência de Recursos nº 4 referente ao Custeio
Mês 5	Transferência de Recursos nº 5 referente ao Custeio
Mês 6	Transferência de Recursos nº 6 referente ao Custeio
Mês 7	Transferência de Recursos nº 7 referente ao Custeio
Mês 8	Transferência de Recursos nº 8 referente ao Custeio
Mês 9	Transferência de Recursos nº 9 referente ao Custeio
Mês 10	Transferência de Recursos nº 10 referente ao Custeio
Mês 11	Transferência de Recursos nº 11 referente ao Custeio
Mês 12	Transferência de Recursos nº 12 referente ao Custeio



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

8.4 A CONTRATADA deverá apresentar mensalmente à SES/RJ a Planilha abaixo preenchida para fins de avaliação do Contrato de Gestão.

**Quadro 8 Planilha de Despesas de Custeio e Investimento**

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
<b>Pessoal</b>													
Salários													
Outras formas de contratação (a especificar)													
Encargos													
Provisionamento (13º salários e férias)													
Provisionamento (Rescisões)													
Benefícios													
Outras (a especificar)													
<b>Total (a)</b>													
<b>Materiais e Medicamentos</b>													
Medicamentos													
Materiais de consumo													
Outras (a especificar)													
<b>Total (b)</b>													
<b>Área de Apoio</b>													
Alimentação													
Coleta de resíduos hospitalares													
Exames Laboratoriais e de Imagem													
Lavanderia													
Limpeza													
Segurança Patrimonial / Vigilância													





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

Seguros													
Telefone													
Transporte – Ambulância													
Uniformes													
Outras (a especificar)													
<b>Total (c)</b>													
<b>Gerenciais e Administrativas</b>													
Assessoria Jurídica													
Auditorias Contábil, Fiscal e Financeira													
Contabilidade													
Educação continuada													
Material de escritório													
Tecnologia de Informação													
Outras (a especificar)													
<b>Total (d)</b>													
<b>Total de Custeio (a+b+c+d) = (e)</b>													
<b>Itens de Investimentos *</b>													
Outros (especificar)													
<b>Total (f)</b>													
<b>TOTAL GERAL DO CONTRATO DE GESTÃO = (e) + (f)</b>													

\*Fornecer a relação detalhada dos investimentos.



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

## **9. EQUIPAMENTOS CEDIDOS**

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

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

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

Rio de Janeiro, 02 de maio de 2017

---

Charbel Khouri Duarte  
**SUBSECRETÁRIO DE ATENÇÃO À SAÚDE**



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

**ANEXO II – GRADE DE EXAMES LABORATORIAIS**

<b>DESCRIÇÃO EXAME</b>
1,25-DIHDROXI VITAMINA D
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS
DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D
ACETILCOLINESTERASE, EM ERITRÓCITOS
DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO
DOSAGEM DE FOLATO
DOSAGEM DE LACTATO
DOSAGEM DE ACIDO URICO
DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO
DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO
ADENOSINA DE AMINASE (ADA)
ALBUMINA
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
IMUNOGLOBULINA ESPECIFICA (IGE - RAST)
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES
DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA
DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA
DOSAGEM DE AMILASE
DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)



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

PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
ANTIBIOGRAMA
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) C
ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) P
ANTICARDIOLIPINA - IGA
PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA
PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA
DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA
ANTI-JO1
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)
ANTICENTRÔMERO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
ANTI-ENA (SM E RNP), HA QUANTITATIVA
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
CLEARANCE OSMOLAR



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

DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
BACTEROSCOPIA (GRAM)
DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS
MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.) CADA
CA 50
DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL
DOSAGEM DE CALCIO URINARIO
DOSAGEM DE CALCITONINA
EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS
DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO
PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR
DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA
DOSAGEM DE CAROTENO
CATECOLAMINAS FRACIONADAS - DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA (CADA)
CAXUMBA, IGG
CAXUMBA, IGM
PESQUISA DE CELULAS LE
DOSAGEM DE CERULOPLASMINA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI CHAGAS)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI
PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)



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

PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
DOSAGEM DE CITRATO
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB
CLEARANCE DE CREATININA
DOSAGEM DE CLORETO
DOSAGEM DE COBRE
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL
DOSAGEM DE COLINESTERASE
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3
DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4
COMPLEMENTO C5
DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)
CONTAGEM DE PLAQUETAS
EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS
CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR
CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR
TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)
TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)
CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
DOSAGEM DE CORTISOL (SERICO)
DOSAGEM DE CREATININA NO LIQUIDO AMNIOTICO
DOSAGEM DE CREATININA
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA
PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS
CULTURA PARA BAAR
DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)



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

DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)
DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA
DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUANTITATIVO
RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS
MIOGLOBINA, PESQUISA
ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA
IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS
ELETROFORESE DE PROTEINAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)
ERITROPOIETINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES
DOSAGEM DE ESTRADIOL
DOSAGEM DE ESTRIOL
DOSAGEM DE ESTRONA
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)
EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)
PESQUISA DE HEMOGLOBINA S
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO
DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)
DOSAGEM DE FATOR II
DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

FATOR V DE LAYDEN POR PCR
DOSAGEM DE FATOR VII
DOSAGEM DE FATOR VIII
DOSAGEM DE FATOR X
DOSAGEM DE FATOR XI
DOSAGEM DE FERRITINA
DOSAGEM DE FERRO SERICO
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
FILARIA SOROLOGIA
DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA
DOSAGEM DE FOSFORO
FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSILADAS)
TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS
DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE
DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )
DOSAGEM DE GLICOSE
DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PESQUISA DE GORDURA FECAL
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO
GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO (INCLUI DU)
PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)
DOSAGEM DE COLESTEROL HDL
HEMATOCRITO





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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

HEMOCULTURA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
HEMOGRAMA COMPLETO
DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSÉDIMENTAÇÃO (VHS)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
ANTICORPO ANTIVÍRUS DA HEPATITE E (TOTAL)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)
HOMOCISTEÍNA
DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)
DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HTVI OU HTLVII) (CADA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE")



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

IMUNOFENOTIPAGEM P/CLASSIFIC. LEUCEMIAS/LINFOMAS-CITÔM.
FLUXO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
IGG
IGD
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)
IGG, SUBCLASSES 1,2,3,4 - IDIR (CADA)
IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
DOSAGEM DE INSULINA
LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B, C)
DOSAGEM DE COLESTEROL LDL
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS
LEUCOGRAMA
CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
DOSAGEM DE LIPASE
LIPOPROTEÍNA (A) - LP (A)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA
DOSAGEM DE LITIO
DOSAGEM DE MAGNESIO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS
DOSAGEM DE MERCURIO
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA
PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR
GONADOTROFINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO OU LÁTEX
DOSAGEM DE OXALATO
REACAO DE PANDY



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

PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITO)
DOSAGEM DE PARATORMONIO
PARVOVÍRUS - IGG, IGM (CADA)
DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA
DOSAGEM DE PEPTIDEO C
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2
BACIOSCOPIA DIRETA P/ BAAR
EXAME DE CITOLOGIA ONCOTICA (EXCETO CERVICO-VAGINAL)
PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES
PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES
PH - TORNASSOL
DOSAGEM DE POTASSIO
PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUALITATIVO
DOSAGEM DE PROGESTERONA
DOSAGEM DE PROLACTINA
PROTEÍNA C
PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL
PROTEÍNA S LIVRE, DOSAGEM
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS
DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES
ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE)
RENINA
CONTAGEM DE RETICULOCITOS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA
PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

SELÊNIO, DOSAGEM
DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)
DOSAGEM DE SODIO
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS
PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES
PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)
T3 LIVRE
DETERMINACAO DE T3 REVERSO
DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)
DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE
DOSAGEM DE TESTOSTERONA
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)
DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA
DOSAGEM DE TIROXINA (T4)
AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE, CITOMEGALIA, RUBÉLOA, EB E OUTROS, CADA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA
ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB)
DOSAGEM DE TRANSFERRINA
DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

TROPONINA
DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
UREASE, TESTE RÁPIDO PARA HELICOBACTER PYLORI
DOSAGEM DE UREIA
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA
TESTE DE VDRL P/ DIAGNÓSTICO DA SIFILIS
VITAMINA A, DOSAGEM
DOSAGEM DE VITAMINA B12
VITAMINA E
COLESTEROL VLDL (COBRAR TRIGLIC. MESMO QUANDO NÃO SOLICITADO)
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
WEIL FELIX (RICKETSIOSE), REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO
DOSAGEM DE ZINCO
DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE
ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS
DOSAGEM DE FENITOINA
DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITAL)
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
MIOGLOBINA, PESQUISA
GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA (POR IMUNOFLORESCÊNCIA)
ÁCIDO METIL MALÔNICO
DOSAGEM DE AMONÍAC
ANTICORPO ANTI-DNASE B



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

DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASSE RECOMBINANTE HUMANO IGA
ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBIL. ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
ANTIGLIADINA (GLÚTEN), ELISA - IGG E IGA (CADA)
ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG, IGM, IGA (CADA)
APOLIPOPROTEÍNA A (APO A)
APOLIPOPROTEÍNA B (APO B)
N-TELOPEPTÍDEO
DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO
PESQUISA DE CISTINA NA URINA
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB - MASSA
CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A
CRÍPTOCOCOSE, CÂNDIDA, ASPÉRGILUS (LÁTEX)
CRÍPTOSPORIDIUM, PESQUISA
CROMATINA SEXUAL, PESQUISA
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA
EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)
DOSAGEM DE FATOR IX
DOSAGEM DE FATOR V
FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA - ELISA
DETERMINACAO DE FOSFOLIPÍDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LIQUIDO AMNIOTICO



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

DOSAGEM DE GASTRINA
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA (*)
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES
MANTOUX, IDER
ANTIMEMBRANA BASAL
MICROSPORÍDIA, PESQUISA NAS FEZES
DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
ISOSPORA, PESQUISA DE ANTÍGENO
PROVA DO LACO
DETERMINACAO DE CURVA DE RESISTENCIA GLOBULAR
DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)
PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE
IGE, GRUPO ESPECÍFICO (CADA)
ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS
PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR COM PESQUISA DE MÚLTIPLAS SEQÜÊNCIAS GÊNICAS
DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

CATECOLAMINAS
DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)
MONONUCLEOSE - EPSTEIN BARR - PCR
HTLV I / II POR PCR (CADA)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA LEUCEMIAS AGUDAS OU SINDROME MIELODISPLÁSICA (*)
CITOMEGALOVÍRUS - QUANTITATIVO, POR PCR
C1Q
HEMOPHILUS (BORDETELLA) PERTUSSIS
PESQUISA DE EOSINOFILOS
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI
DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
LEGIONELLA - IFI
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
MICOPLASMA PNEUMONIAE - IGG
MICOPLASMA PNEUMONIAE - IGM
PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA (BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS. FA, TGO, TGP E GAMA-PGT)
DOSAGEM DE RENINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA
DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES
DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO
DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO
ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVAL E DERRAMES
DOSAGEM DE ALUMINIO
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS





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

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA
COMPOSTO S (11 DESOXCORTISOL)
COTININA
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
GAD-AB-ANTIDECARBOXILASE DO ÁCIDO
DOSAGEM DE GORDURA FECAL
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
LYME - IGM
PESQUISA DE MACROPROLACTINA
METAIS AL, AS, CD, CR, MN, HG, NI, ZN, CO, OUTRO (S) ABSORÇÃO ATÔMICA (CADA)
MIELOGRAMA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
ALÉRGENOS - PERFIL ANTIGÊNICO (PAINEL C/36 ANTÍGENOS)
DOSAGEM DE AMP CICLICO
COMPLEMENTO C2
GIARDIA, REAÇÃO SOROLÓGICA
LEGIONELLA - IGG E IGM (CADA)
OSTEOCALCINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
SACAROSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
GENOTIPAGEM DO SISTEMA HLA
HLA-DR+DQ
PSITACOSE, RFC
DOSAGEM DE CHUMBO



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

DETERMINACAO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOACIDOS
CROMO
ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
HIV, GENOTIPAGEM
OXCARBAZEPINA, DOSAGEM
HPV (VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO) + SUBTIPAGEM QUANDO NECESSÁRIO PCR
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
HIV - ANTÍGENO P24, ELISA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS
EQUINOCOSE (HIDATIDOSE), REAÇÃO SOROLÓGICA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
CLEARANCE DE UREIA
HERPES SIMPLES
DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA
METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
TIREOGLOBULINA, DOSAGEM
ANTIBIÓTICOS, DOSAGEM NO SORO, CADA
DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)
DOSAGEM DE CICLOSPORINA
PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
DOSAGEM DE FATOR XII
DOSAGEM DE FATOR XIII
HEPATITE B (QUALITATIVO) PCR



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

Serviço Público Estadual  
PROCESSO: E-08/001/330 /2017  
Data: 12/01/2017 Fls.  
Rubrica:

IMUNOGLOBULINAS (CADA)
LEPTINA
MICOBACTÉRIA AMPLIFICAÇÃO DE DNA (PCR)
DOSAGEM DE PORFIRINAS
ANTIILHOTA LANGHERANS, IFI
17-HIDROXIPREGNENOLONA
IGE, POR ALÉRGENO ESPECÍFICO (CADA)
CISTINA
ESTROGÊNIOS TOTAIS (FENOLESTERÓIDES)
DOSAGEM DE FENOL
OSTEOCALCINA
PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM
DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3
TOXOPLASMOSE POR PCR
WIDAL, REAÇÃO DE
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS
ANTI-ACTINA
TACROLIMUS
ANDROSTENEDIOL GLICORONÍDEO
CEA- ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO
CORPOS CETÔNICOS, PESQUISA
COMPOSTO S (11 - DESOXCORTISOL)
CULTURA, MICOPLASMA OU UREAPLASMA
ETANOL
TIROSINA
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARÍDEOS NA URINA
PIRUVATO QUINASE
iodo protéico (PBI)



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

**Serviço Público Estadual**  
**PROCESSO: E-08/001/330 /2017**  
**Data: 12/01/2017**      **Fls.**  
**Rubrica:**

ENOLASE
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS
DOSAGEM DE ACUCARES (POR CROMATOGRAFIA)
CARNITINA LIVRE
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
X FRÁGIL POR PCR
PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO
HIV - ANTÍGENO P24
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
DOSAGEM DE FRUTOSE
REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES