



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO I – GRADE DE EXAMES LABORATORIAIS

GRADE MÍNIMA DE LABORATÓRIO PARA ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS

A CONTRATADA deverá garantir a não paralisação do serviço de laboratório, por falta de equipamentos ou insumos ou recursos humanos, bem como manter Responsável Técnico para a laboratório. A CONTRATADA não poderá deixar a unidade desabastecida de qualquer item previsto na grade mínima de insumos, evitando a desassistência dos pacientes.

Deverá a CONTRATADA disponibilizar, sempre que necessário e nas ocasiões das visitas dos membros da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do contrato de gestão, acesso ao laboratório da unidade, e em caso de verificação de inconformidades ou número de estoque em quantidade inadequada para o atendimento dos pacientes, tal fato ensejará a aplicação de sanções contratuais (advertência), podendo, de acordo com o nível da gravidade, resultar na rescisão unilateral do contrato de gestão.

A CONTRATADA deverá evitar a perda dos insumos e medicamentos por data de validade vencida, sujeita às penalidades contratuais previstas no Contrato de Gestão.

Quadro 01 – Exames Laboratoriais Da Maternidade Municipal Mariana Bulhões

RT – PCR PARA COVID 19
SOROLOGIA IGM/IGG PARA COVID 19
D-DÍMERO
1,25-DIHIIDROXI VITAMINA D
DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA
DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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 VANILMANDELICO
ADENOSINA DE AMINASE (ADA)
ALBUMINA
DOSAGEM DE ALDOLASE
DOSAGEM DE ALDOSTERONA
IMUNOGLOBULINA ESPECIFICA (IGE - RAST)
DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA
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)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

HEPATITE B (ANTI-HBE)
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)
DOSAGEM DE ANTITROMBINA III
ANTIBIOGRAMA
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
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA
DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS
PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)
CLEARANCE OSMOLAR
DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)
BACTEROSCOPIA (GRAM)



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES
MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.) CADA
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
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS
PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS
DOSAGEM DE CITRATO
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)
CULTURA PARA BAAR



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)
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
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
DOSAGEM DE ESTRADIOL
DOSAGEM DE ESTRIOL
DOSAGEM DE ESTRONA
EXAME ANATOMO-PATOLOGICO P/ CONGELAMENTO / PARAFINA (EXCETO COLO UTERINO)
EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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)
FATOR V DE LAYDEN POR PCR
DOSAGEM DE FATOR VII
DOSAGEM DE FATOR VIII
DOSAGEM DE FATOR X
DOSAGEM DE FATOR XI SERICO
DOSAGEM DE FERRITINA
DOSAGEM DE FERRO
DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
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



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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
HEMOCULTURA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA
HEMOGRAMA COMPLETO
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (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-



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

HCV)
QUANTIFICACAO 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 ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)
DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)
DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)
DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)
DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)
WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HTVI OU HTLVII) (CADA)
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)
IMUNOFENOTIPAGEM P/CLASSIFIC. LEUCEMIAS/LINFOMAS-CITÔM. FLUXO
DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)
IGG



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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)
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



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

GONADOTROFINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO OU LÁTEX
DOSAGEM DE OXALATO
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
BACILOSCOPIA 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
DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES
PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL
PROTEÍNA S LIVRE, DOSAGEM



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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
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 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)



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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)
TROPONINA
DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)
UREASE, TESTE RÁPIDO PARA HELICOBACTER PYLORI
DOSAGEM DE UREIA
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

TESTE DE VDRL P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
VITAMINA A, DOSAGEM
DOSAGEM DE VITAMINA B12
VITAMINA E
COLESTEROLVLDL (COBRAR TRIGLIC. MESMO QUANDO NÃO SOLICITADO)
PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)
DOSAGEM DE ZINCO
ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS
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 ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLUORESCENCIA)
ÁCIDO METIL MALÔNICO
DOSAGEM DE AMONIA
ANTICORPO ANTI-DNASE B
DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTI TRANSGLUTAMINASSE RECOMBINANTE HUMANO IGA



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBIL. ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)
ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS
ANTIGLIADINA (GLÚTEN), ELISA - IGG E IGA (CADA)
PESQUISA DE CISTINA NA URINA
CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB – MASSA
CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A
CRÍPTOCOCOSE, CÂNDIDA, ASPÉRGILUS (LÁTEX)
CRÍPTOSPORIDIUM, PESQUISA
DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)
PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)
DOSAGEM DE FATOR IX
DOSAGEM DE FATOR V
FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA – ELISA
DOSAGEM DE GASTRINA
DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA
DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL
HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR
DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
IMUNOFENOTIPAGEM PARA HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA (*)
PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

ANTIMEMBRANA BASAL
MICROSPORÍDIA, PESQUISA NAS FEZES
DETERMINACAO DE OSMOLARIDADE
PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES
PROVA DO LACO
DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO –DUKE
IGE, GRUPO ESPECÍFICO (CADA)
ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA)
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
PESQUISA DE EOSINOFILOS
DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA
DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)
QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
PESQUISA DE LEPTOSPIRAS
MICOPLASMA PNEUMONIAE – IGG



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

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
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO
CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS
TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS
DOSAGEM DE GORDURA FECAL
TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS
LYME – IGM
MIELOGRAMA
PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO
DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
COMPLEMENTO C2
DETERMINACAO DE TEMPO DE COAGULACAO
DOSAGEM DE CHUMBO
ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR
CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS
HIV - ANTÍGENO P24, ELISA



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PROCESSO Nº:2022/265.190

PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS
CLEARANCE DE UREIA
HERPES SIMPLES
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
IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS
DOSAGEM DE FATOR XII
DOSAGEM DE FATOR XIII
IMUNOGLOBULINAS (CADA)
IGE, POR ALÉRGENO ESPECÍFICO (CADA)
ESTROGÊNIO TOTAIS (FENOESTERÓIDES)
DOSAGEM DE FENOL
OSTEOCALCINA
PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM
TOXOPLASMOSE POR PCR
WIDAL, REAÇÃO DE



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANDROSTENEDIOL GLICORONÍDEO
CEA- ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO
CORPOS CETÔNICOS, PESQUISA
TIROSINA
DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)
DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA
DOSAGEM DE AMINOGLICOSIDEOS
PROVA DE RETRACAO DO COAGULO
DOSAGEM DE FRUTOSE
REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS
PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II - MODELO DE ATESTADO DE VISITA TÉCNICA DA UNIDADE DE
SAÚDE**

Em cumprimento ao Edital de Seleção nº ____/20____, atesto que o responsável técnico-médico desta Pessoa Jurídica (ou o Representante credenciado da Organização Social) _____, vistoriou as instalações físicas da Maternidade Municipal Mariana Bulhões localizada na Av Gov. Roberto Silveira, 2012 - Moquetá, Nova Iguaçu - RJ, CEP: 26020-740, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro.

Na ocasião, o responsável técnico ou preposto da OSS tomou ciência dos equipamentos disponibilizados pela SEMUS/NI.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20____.

Assinatura e identificação do Representante da SEMUS/NI

Assinatura e identificação do Representante Legal da Pessoa Jurídica



ANEXO III - DECLARAÇÃO EDITAL DE SELEÇÃO Nº __/2022

**OBJETO: GESTÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS
DE SAÚDE MATERNIDADE MUNICIPAL MARIANA BULHÕES**

A Organização Social _____, inscrita no CNPJ nº _____ por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) (inserir nome), portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARA, sob as penas da lei e por ser a expressão da verdade:

() não estar suspensa temporariamente de participar de licitação e/ou impedida de contratar vide imposições do Município de Nova Iguaçu, suas Autarquias ou Fundações (art. 87, III da Lei nº 8.666/93);

() inexistir impedimento de licitar e contratar com Município de Nova Iguaçu, suas Autarquias ou Fundações (art. 7º da Lei nº 10.520/02)

() ser idônea para licitar e contratar sem nenhum impedimento imposto por qualquer Ente ou Entidade da Administração Federal, Estadual, Distrital e Municipal (art. 87, IV da Lei nº 8.666/93);

() para fins do disposto na alínea “a”, inciso II, do artigo 3º da Lei Nº 4.224 de 14 de janeiro de 2013, que não possui em seu quadro de Conselho, membros que sejam cônjuge, companheiro ou parente, consangüíneos ou a fins em linha reta ou colateral, até o terceiro grau, do Prefeito, Vice-Prefeito, Secretários Municipais, Subsecretários Municipais e Vereadores; de servidor público detentor de cargo comissionado ou função gratificada;

() estar o Conselho de Administração estruturado em conformidade com o art. 3º, II, da Lei Nº 4.224 de 14 de janeiro de 2013;

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20 ____.

Representante Legal



ANEXO IV - MODELO DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE _____ por seu representante legal _____ (nacionalidade, estado civil, profissão) portador do Registro de Identidade N.º _____, expedido pela _____ devidamente inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o N.º _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de _____ à Rua _____, N.º _____, na forma de seus estatutos, outorga a: (OUTORGADO) _____ (nacionalidade, estado civil, profissão), portador do Registro de Identidade N.º _____, expedida pela _____, residente e domiciliado na cidade de _____, Estado de _____, à Rua _____, N.º _____ PODERES para assinar em nome da Outorgante o eventual Contrato de Gestão e demais documentos relativos à execução dos serviços de saúde na Maternidade Mariana Bulhões, a partir da publicação do resultado final, em ____/____/____, conforme Aviso de publicação Nº ____/20____, publicado no D.O.M. do dia ____/____/____, podendo o dito _____, no exercício do presente mandato, praticar todos os atos necessários ao seu fiel cumprimento, obrigando-nos e aos nossos sucessores, pelo que tudo dá por bom, firme e valioso.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20____.

(Assinatura e identificação do Outorgante)



ANEXO V - ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

Entende-se que a Proposta de Trabalho é a demonstração do conjunto dos elementos necessários e suficientes, com nível de precisão adequada, que caracterizará o modus operandi dos serviços a serem prestados pela proponente, em observância ao perfil assistencial da Maternidade Municipal Mariana Bulhões, que deve, ainda, discorrer sobre o trabalho técnico gerencial definido no objeto da Seleção, para fins de análise e pontuação a ser atribuída pela Comissão Especial de Seleção.

O Programa de Trabalho da Maternidade deve ser elaborado pela Organização Social proponente, relatando as atividades que serão realizadas e a estimativa de despesas referentes à gestão e operacionalização da referida Unidade de Saúde, de forma transparente e eficiente, que seja possível à Comissão Especial de Seleção computar a nota de preço e, sobretudo, pontuar a nota técnica das entidades candidatas para a gestão do equipamento de saúde objeto desta seleção.

A Proposta de Trabalho deverá ser apresentada em versão impressa e eletrônica. A versão impressa deverá ser apresentada em volumes com, no máximo, 200 páginas cada. A numeração das páginas deverá ser sequencial para todos os volumes da Proposta de Trabalho. A versão eletrônica deverá ser apresentada em mídia eletrônica, contendo pastas com a designação estabelecida neste Roteiro (**C1**, **C2**, **C3** e **C4**), em arquivo formato "PDF A", com limite máximo de 20 (vinte) megabytes por arquivo.

Para julgamento das Propostas de Trabalho, somente os critérios **C1**, **C2** e **C3** serão pontuados conforme a Tabela 1 - Matriz de Pontuação. As **Propostas Econômicas (C4)**, serão julgadas e classificadas conforme método de cálculo definido neste documento.

A Proposta de Trabalho e Econômica apresentada neste processo seletivo constará como obrigação da CONTRATADA e servirá como linha de base para as medições mensais, trimestrais e semestrais, feitas pela Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.



CRITÉRIO 1: ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS (C1)

Neste critério a Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica e organizacional para empregar os recursos públicos que lhe serão destinados, com a devida transparência, e com isso desenvolver as atividades gerenciais e assistenciais de forma a garantir que a Unidade de Saúde alcance as metas de produção e qualidade.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial para as propostas incompletas.

C1 ITEM 1 - Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional – Pontuação Máxima: 18,0 pontos.

Neste item serão avaliadas as estratégias para disponibilização das prestações de contas, utilizando-se ferramentas de tecnologia da informação, com a finalidade de dar maior transparência ao uso de recursos públicos e garantir o acesso a informações.

- 1.** Será pontuado se houver indicação do link de acesso ao sítio eletrônico da proponente. A candidata só fará jus à pontuação se for possível realizar o acesso ao sítio eletrônico – **3,0 pontos**.
- 2.** Será pontuado se a proponente indicar link de acesso à relatório analítico mensal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **3,0 pontos**.
- 3.** Será pontuado se o relatório analítico indicado item “2” estiver em arquivo de formato aberto, editável (CSV, ODS, XLSX ou similar) – **4,0 pontos**.



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

4. Será pontuado se o relatório analítico mencionado no item “2” contiver, no mínimo, data da despesa, objeto, valor pago, número do contrato ou procedimento de aquisição, CNPJ ou CPF do beneficiário e nome do beneficiário. A candidata só fará jus à pontuação se o relatório tiver todos esses campos preenchidos – **4,0 pontos**.

5. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso à relatório contendo o número de atendimentos mensais realizados ao público de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4,0 pontos**.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “Print Screen” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C1 ITEM 2 - Manual de Compras e Publicidade das Contratações – Pontuação Máxima: 12,0 pontos.

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Manual de Compras que será utilizado em todas as atividades de prestação de serviços de duração continuada; de aquisição de materiais; equipamentos; contratação de serviços de pessoa jurídica e obras com emprego de recursos provenientes do Poder Público para execução deste Contrato de Gestão, bem como deverá demonstrar sua capacidade de publicizar essas informações.

1. Será pontuado se houver a apresentação da cópia do Manual de Compras – **4,0 pontos**.

2. Será pontuado se a proponente demonstrar que o Manual se encontra publicado em seu sítio eletrônico, para isso deverá disponibilizar link de acesso da sua página e indicar o local (aba ou link) onde se encontra o manual. A



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

candidata só fará jus à pontuação se o manual constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4,0 pontos**.

3. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso aos contratos celebrados com terceiros decorrentes de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **4,0 pontos**.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “*Print Screen*” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C1 ITEM 3 - Política de Seleção Pessoal – Pontuação Máxima: 3,0 pontos.

Neste item, serão avaliadas estratégias para seleção de pessoal e o desenvolvimento de políticas que visam o bem-estar dos trabalhadores e incremento da produção, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Será pontuado se a proponente apresentar proposta para estabelecimento de Normas para Seleção Simplificada de Pessoal, Contrato de Trabalho e Avaliação de Desempenho – **1,5 pontos**.

2. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Edital de Seleção Simplificada de Pessoal de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela. – **1,5 pontos**.

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “*Print Screen*” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.



C1 ITEM 4 - Política de RH: Plano de Cargos e Salários – Pontuação Máxima: 3,0 pontos.

Neste item, a proponente deverá apresentar a cópia do Plano de Cargos e Salários da OSS, que compreende a estrutura de cargos e salários dos trabalhadores e os critérios de capacitação e evolução dos profissionais, bem como capacidade da proponente publicizar essas informações.

1. Será pontuado se a proponente apresentar plano de cargos e salários com indicação das tarefas e responsabilidades que corresponderão a cada cargo e com critérios de evolução de carreira. A candidata só fará jus à pontuação se a proposta contiver todos os temas. – **1,5 pontos**.
2. Será pontuado se a proponente indicar link de acesso a Plano de Cargos e Salários de determinado contrato de gestão (à sua escolha) celebrado anteriormente com qualquer ente governamental. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **1,5 pontos**.

C1 ITEM 5: Controle de Patrimônio – Pontuação: 4,0 pontos.

Neste item a proponente deverá demonstrar que tem experiência no controle informatizado do patrimônio.

1. Será pontuado se a proponente apresentar prova de possuir sistema informatizado de domínio próprio ou cópia de contrato celebrado com empresa especializada que demonstre que já utilizou sistema informatizado para controle patrimonial – **4,0 pontos**.

CRITÉRIO 2: POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE (C2)

Neste critério a Organização Social deverá apresentar, de forma objetiva,



as propostas voltadas à qualidade da prestação do serviço de saúde na maternidade, de acordo com as informações contidas neste Edital e seus Anexos. A Organização Social deverá demonstrar que tem capacidade técnica de instituir políticas e desenvolver atividades visando o bem estar dos pacientes e colaboradores.

Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

C2 ITEM 1 - Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em Unidades Hospitalares – Pontuação Máxima: 6,0 pontos.

Será avaliada a experiência da candidata em termos de tempo de atividade de gestão de Unidades de Saúde, com utilização de Prontuário Eletrônico do Paciente. Para comprovação deste item, a candidata deverá se atentar para: O tempo de utilização do prontuário eletrônico pela OSS na gestão de Unidades de Saúde (Hospitais Maternidades, Hospitais de Médio ou Grande Porte, Pronto Atendimento 24h, Centro de Emergência Regional) será pontuado, de acordo com a tabela abaixo, com respectiva documentação comprobatória.

Quadro 3 – Pontos x Tempo de Atividade em Prontuário Eletrônico do Paciente

TEMPO DE ATIVIDADE (EM ANOS COMPLETOS)	
1 Ano	2,0 Pontos
2 Anos	3,0 Pontos
3 Anos	4,0 Pontos
4 Anos	5,0 Pontos
5 Anos	6,0 Pontos

A comprovação deverá ser realizada por meio da apresentação de cópias de contratos com empresas especializadas, onde o objeto conste a gestão de



prontuários eletrônicos e o período contratual.

C2 ITEM 2: Comissões e Grupos de Trabalho – Pontuação máxima: 15,0 pontos.

Neste item a proponente deverá descrever as comissões ou grupos de trabalho que serão implantados na Unidade de Saúde, especificando nome, conteúdo, membros componentes (apenas enunciar o perfil dos componentes que integrarão a Comissão), objetivos da Comissão, frequência de reuniões, e cronograma de atividades semestral.

- 1. Comissão de Prontuários e Análise de Óbitos:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **3,0 pontos**.
- 2. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH):** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **3,0 pontos**.
- 3. Comissão de Ética Médica:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **3,0 pontos**.
- 4. Comissão de Segurança do Paciente:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **3,0 pontos**.
- 5. Comissão de Ética em Enfermagem:** Será pontuado se a proponente apresentar proposta de constituição (membros, finalidade), proposta de Regimento Interno e Cronograma de Atividades – **3,0 pontos**.

C2 ITEM 3: Regimento Interno – Pontuação Máxima: 6,0 pontos.

Neste item a proponente deverá apresentar proposta do Regimento Interno da Unidade, conforme Organograma Padrão (Anexo III), bem como demonstrar a capacidade de publicizar essas informações.



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

1. Será pontuado se a proponente apresentar proposta de Regimento Interno para a Maternidade Municipal Mariana Bulhões – **3,0 pontos.**
2. Será pontuado se a proponente disponibilizar a proposta definida no item “1” em seu sítio eletrônico, com o nome “Proposta - Regimento Interno da Maternidade Municipal Mariana Bulhões”. A candidata só fará jus à pontuação se o link de acesso constar em sua página ou puder ser acessado a partir dela – **3,0 pontos.**

A comissão de seleção deverá registrar as datas e horários em que foram realizados ou frustrados os acessos às páginas indicadas, bem como realizar “*Print Screen*” da tela e salvar o arquivo de imagem como forma de comprovação.

C2 ITEM 4: Sistema de Informação – Pontuação Máxima: 3,0 pontos.

Neste item a proponente deverá descrever os sistemas de informação e tecnologia da informação e comunicações (TICs) que serão empregados na maternidade e apresentar as descrições dos sistemas de informação com cronograma de implantação que contemplem os seguintes módulos:

- a. Parâmetros do Sistema;
- b. Laboratório;
- c. Configuração e Controle de Acesso;
- d. Organização Estrutural;
- e. Gestão do Cadastro de Usuário da Saúde;
- f. Agenda de Consultas e Exames;
- g. Demanda Espontânea;
- h. Farmácia/Almoxarifado;
- i. Consulta do Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP);
- j. Faturamento;
- k. Relatórios Gerenciais e Operacionais;
- l. Odontologia;



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

1. Será pontuado se a proponente apresentar a descrição dos sistemas, conforme os módulos estipulados acima, acompanhado de cronograma para sua implantação. A candidata só fará jus à pontuação se o cronograma abarcar todos os módulos previstos – **3,0 pontos**.

C3 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Neste critério a Organização Social deverá demonstrar a experiência que possui na gestão de Unidade de Saúde com perfil semelhante ao da Maternidade Municipal Mariana Bulhões e a qualificação do seu Responsável Técnico Médico. Na avaliação deste critério será considerado para fins de pontuação apenas as propostas que atenderem integralmente ao definido nos itens, ou seja, não haverá pontuação parcial (fracionada) para as propostas incompletas.

C3 ITEM 1 - Gestão de Unidades Públicas ou Privadas em Maternidades de Alto Risco – Pontuação Máxima: 20,0 pontos.

Apresentar documentação que certifique a experiência na gestão de Unidade de Saúde com perfil materno-infantil de alto risco, com no mínimo 40 leitos.

TEMPO DE ATIVIDADE (EM ANOS COMPLETOS)	PONTUAÇÃO DEVIDA
1 Ano	4 Pontos
2 Anos	8 Pontos
3 Anos	12 Pontos
4 Anos	16 Pontos
5 Anos	20 Pontos



Para comprovação da experiência exigida no **ITEM 1** do **C3**, os atestados ou certificados expedidos a favor das candidatas, por Pessoas Jurídicas de Direito Público ou Privado, devem conter as seguintes informações:

1. A identificação da pessoa jurídica emitente;
2. O nome e o cargo do signatário;
3. Timbre do emitente;
4. Cópia do contrato onde conste o período de vigência;
5. Objeto contratual com descrição das atividades sob responsabilidade direta da Organização Social.

C3 ITEM 2 - Avaliação do currículo do Responsável Técnico Médico da Organização Social de Saúde (OSS) – Pontuação Máxima: 10,0 pontos

Neste item será avaliado o currículo do profissional Responsável Técnico Médico da OSS, com os documentos comprobatórios e títulos que possuir relativos à tabela de pontuação, que devem ser anexados com o currículo obrigatoriamente no formato Lattes/CNPq.

Os critérios de pontuação deverão seguir os itens estabelecidos no quadro abaixo, podendo ser somados os pontos em caso de apresentação de mais de um título e/ou produção científica para cada subitem:

Quadro 4 – Avaliação do Currículo do Diretor Médico da Organização Social de Saúde (OSS)

ITENS DE CURRÍCULO	Pontuação máxima ao subitem (pontos)
Possuir como Responsável Técnico da OS, profissional médico que já tenha exercido a função de direção em unidade hospitalar do tipo Maternidade, com no mínimo 40 leitos, por, no mínimo, 2 anos.	8,0 (oito) pontos
Possuir como Responsável Técnico da OS profissional médico que tenha curso de especialização (pós-graduação, MBA, mestrado ou doutorado) na área de gestão em saúde.	2,0 (dois) pontos



CRITÉRIO 4: PROPOSTA ECONÔMICA

A Proposta Econômica deverá ser apresentada na mesma estrutura do Quadro de Despesas de Custeio do TR, apontando o volume de recursos financeiros alocados para cada tipo de despesa, ao longo de cada mês de execução do Contrato de Gestão.

A Comissão Especial de Seleção poderá desclassificar a proposta da OSS que contiver uma estimativa de despesas para custeio das atividades da Unidade de Saúde com valores manifestamente inexequíveis ou acima do limite máximo previsto no presente edital. É ressalvada à participante desclassificada, em prazo razoável estipulado pela Comissão Especial de Seleção, a possibilidade de demonstrar a viabilidade de sua oferta por meio de documentação que comprove serem os custos coerentes com os de mercado e que os coeficientes de produtividade são compatíveis com a execução do objeto do Contrato de Gestão.



ANEXO VI - MATRIZ DE PONTUAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

EIXOS DE CRITÉRIO	ITENS DA AVALIAÇÃO	DESCRIÇÃO DO ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO ITEM	PONTUAÇÃO MÁXIMA DO EIXO DO CRITÉRIO
CRITÉRIO 1: ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS (C1)	C1 ITEM 1	Publicização das prestações de contas e resultados assistenciais da OSS em seu sítio institucional	18	40
	C1 ITEM 2	Manual de Compras e Publicidade das Contratações	12	
	C1 ITEM 3	Política de Seleção Pessoal	3	
	C1 ITEM 4	Política de RH: Plano de Cargos e Salários	3	
	C1 ITEM 5	Controle Patrimonial	4	
CRITÉRIO 2: POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE (C2)	C2 ITEM 1	Tempo de uso do sistema de prontuários eletrônicos em Unidades Hospitalares	6	30
	C2 ITEM 2	Comissões e Grupos de Trabalho	15	
	C2 ITEM 3	Regimento Interno	6	
	C2 ITEM 4	Sistema de Informação	3	
CRITÉRIO 3: EXPERIÊNCIA TÉCNICA (C3)	C3 ITEM 1	Gestão de Unidades Públicas ou Privadas em Hospitais de Alta Complexidade	20	30
	C3 ITEM 2	Avaliação do currículo do Responsável Técnico Médico da Organização Social de Saúde (OSS)	10	



ANEXO VII

PARÂMETROS PARA PONTUAÇÃO, SELEÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE TRABALHO

1. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CRITÉRIOS TÉCNICOS EM C1, C2 e C3:

- 1.1. As análises e classificações das Propostas de Trabalho dos critérios **C1**, **C2** e **C3**, apresentadas pelas OSS para gestão da Unidade Hospitalar objeto deste edital serão feitas conforme método de cálculo definido a seguir:

C1 - ASPECTOS GERENCIAIS E ASSISTENCIAIS: 50 pontos.

C2 – POLÍTICAS E ATIVIDADES VOLTADAS À QUALIDADE: 30 pontos.

C3 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA: 20 pontos.

= PONTUAÇÃO TOTAL: 100 pontos.

- 1.1.1. Serão desclassificados as Propostas que:

- Obtiverem pontuação **igual a 0 (zero)** em qualquer um dos Critérios (**C1**, **C2** ou **C3**).
- Não atenderem às exigências deste Edital;
- No julgamento da Pontuação Técnica, para a definição da **Nota Técnica (NT)**, será considerado o somatório dos resultados obtidos, conforme fórmula a seguir:

$$NT = C1 + C2 + C3$$



- d) O julgamento da Proposta de Trabalho será definido através **do Índice Técnico da Proposta (ITP)**, que consistirá no resultado da apuração obtida na **Nota Técnica (NT)**, dividida pela pontuação de Maior Nota Técnica (MNT), dentre todas as propostas:

$$\text{ITP} = \frac{\text{NT} \times 10}{\text{MNT}}$$

MNT

2. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CRITÉRIO ECONÔMICO EM C4

- 2.1. No julgamento das Propostas Econômicas (C4), para a definição da Nota de Preço (NP) serão avaliados os Preços Propostos de Custeio (PPC), ou seja, a proposta de preços apresentadas por cada participante da seleção, em relação à Proposta de Menor Preço (MP), ou seja, proposta de menor valor identificada dentre todas as propostas apresentadas pelos participantes, conforme fórmula a seguir:

$$\text{NP} = \frac{\text{MP} \times 10}{\text{PPC}}$$

- 2.2. Serão desclassificadas as propostas de preços que não observarem a estimativa global máxima fixada pela Administração Pública.

3. MÉTODO DE CÁLCULO PARA CLASSIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO FINAL

- 1.1. A classificação entre as Propostas de Trabalho apresentadas pelas OSS far-se-á pela média ponderada das Propostas Técnica e Econômica, mediante a aplicação da seguinte fórmula com os respectivos pesos:

PROPOSTA TÉCNICA (C1, C2 e C3): PESO = 60

PROPOSTA ECONÔMICA (C4): PESO = 40 $AF = \frac{[(ITP \times 60) + (NP \times 40)]}{100}$



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No qual: **AF** = Avaliação Final; **ITP** = Índice Técnico da Proposta e **NP** = Nota de Preço.

- 1.2. Será declarada vencedora do processo de seleção a entidade habilitada/classificada, cuja avaliação total das propostas, técnica e econômica, venha a obter a melhor pontuação, assim considerada aquela que atingir a maior média ponderada no resultado “**AF** = Avaliação Final”, de acordo com a fórmula descrita no item 3.
- 1.3. A Comissão Especial de Seleção deverá registrar em ata, ao longo da avaliação, mapa de notas com justificativas quanto à não pontuação de determinada proposta, fundamentando as razões conforme os critérios objetivos definidos neste Edital.



ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO CONTRATUAL

*(EM PAPEL TIMBRADO DO LICITANTE, dispensado em caso de carimbo com
CNPJ) Local e data*

À/Ao Comissão de Seleção

a/c Sr. Presidente da Comissão ou Pregoeiro Ref. (Edital ...) nº __/20

(Entidade) , inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na
(endereço completo) , neste ato representada pelo seu representante legal, o
Sr.(a) __, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, portador(a)
da cédula de identidade nº _____, **DECLARA**
que conhece os detalhes do objeto contratual (situação atual do local, eventuais
equipamentos e extensão dos serviços), tendo sido esclarecidas todas as
dúvidas, considerando-as atendidas e plenamente capacitada a elaborar a
proposta, nos termos e condições estabelecidas no edital e seus anexos,
assumindo a responsabilidade por eventuais problemas na sua execução, não
podendo ser alegado desconhecimento das condições de execução contratual
como pretexto para eventual inexecução total ou parcial do contrato, atrasos em
sua implementação ou alterações do objeto contratual.

Nova Iguaçu/RJ, ____ de _____ de 20____.

ENTIDADE

*(nome da entidade com assinatura do(s) seu(s) representante(s) legal(is) com
firmas reconhecidas) CARIMBO DA PESSOA JURÍDICA COM CNPJ (dispensado
em caso de papel timbrado c/ CNPJ)*



ANEXO IX

**MINUTA DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS
MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL**

TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BENS MÓVEIS E DE BEM IMÓVEL
PRÓPRIO ESTADUAL SITUADO () NO MUNICÍPIO DE
_____, NESTE
ESTADO, QUE ENTRE SI FIRMAM A SECRETARIA DE MUNICIPAL DE
SAÚDE, COMO PERMITENTE, ORA DESIGNADO SIMPLEMENTE
MUNICÍPIO, E____, COMO PERMISSIONÁRIO, NA FORMA ABAIXO

Aos _____ dias do mês de _____ de 20____, na Secretaria de Municipal de
Saúde do Município de Nova Iguaçu - SEMUS, situada na_____,
Município de Nova Iguaçu, perante as testemunhas abaixo assinadas,
presentes, de um lado o Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado
pelo Sr._____, (Qualificar), e, de outro
lado, _____,

domiciliado/sediado no Município de _____, na Rua
_____, nº _____, inscrito no CPF/CNPJ sob o nº.
_____,

doravante designado simplesmente PERMISSIONÁRIO, neste ato representado
por _____, cédula de identidade nº _____,

inscrito no CPF sob o nº _____, domiciliado na Rua
_____, Cidade _____, é assinado o
presente **TERMO DE PERMISSÃO DE USO DE BEM IMÓVEL E BENS
MÓVEIS**, doravante designado Termo, a título precário, na forma do constante
no processo administrativo nº _____, que se regerá pelo
Decreto Municipal 12.460/2021, na forma do instrumento convocatório,



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

aplicando-se a este Termo, irrestrita e incondicionalmente, suas disposições, bem como pelas cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO IMÓVEL

O presente Termo de Permissão de Uso tem por objeto o IMÓVEL situado na Rua _____ nº. __, no Município de _____do qual o MUNICÍPIO é senhor e possuidor, conforme a certidão do Registro Geral de Imóveis ou as respectivas plantas de localização, que fazem parte do presente Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA ENTREGA E FINALIDADE

O IMÓVEL está sendo entregue, neste ato, ao PERMISSIONÁRIO e será destinado, exclusivamente, para à prestação de assistência à saúde de usuários do SUS, vedada a sua destinação para finalidade diversa, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Ao IMÓVEL não poderá ser dada destinação diversa daquela mencionada no caput desta cláusula, salvo prévia autorização do MUNICÍPIO sobre a possibilidade do seu uso para nova destinação, a ser formalizada por termo aditivo, sob pena de rescisão de pleno direito do presente instrumento.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Fica o PERMISSIONÁRIO mediante autorização expressa da SEMUS/NI destinar parte do IMÓVEL a serviços de terceiros, relativos à infraestrutura ou ao atendimento às necessidades do órgão, como posto bancário, cantina ou restaurante, observando os ditames do Decreto Municipal nº 12.460/2021, desde que haja previsão contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

A presente Permissão de Uso se rege pelo disposto Decreto Municipal nº 12.460/2021, com as suas alterações, bem como pelas demais normas legais em vigor ou que venham a ser posteriormente editadas sobre a utilização de imóveis do patrimônio municipal.



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

CLÁUSULA QUARTA: DO PRAZO

A presente permissão de uso será válida apenas enquanto estiver em vigor o Contrato de Gestão, do qual é parte integrante.

CLÁUSULA QUINTA: DA CONSERVAÇÃO DO IMÓVEL

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a bem conservar o IMÓVEL cujo uso lhe é permitido, mantendo-o permanentemente limpo e em bom estado de conservação, às suas exclusivas expensas, incumbindo-lhe, ainda, nas mesmas condições, a sua guarda, até a efetiva devolução, incluindo os bens móveis objetos do inventário mencionado na cláusula sexta.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO deverá enviar à Secretaria Municipal de Saúde, a prestação de contas anual, relativa à conservação do IMÓVEL, devendo informar toda e qualquer alteração, inclusive em relação aos bens móveis que o guarnecem, inventariados.

CLÁUSULA SEXTA: DAS CONSTRUÇÕES E BENFEITORIAS

É vedado ao PERMISSIONÁRIO realizar construções ou benfeitorias, sejam estas de que natureza forem, sem prévia e expressa autorização da Secretaria de Municipal de Saúde, devendo a montagem de equipamentos ou a realização de construções subordinarem-se, também, às autorizações e aos licenciamentos específicos das autoridades competentes.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Obriga-se o PERMISSIONÁRIO, sob pena de rescisão do presente Termo, quando da execução de obras de reforma e adaptação dos imóveis às suas necessidades, a promover todas as adequações capazes de assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida nos imóveis, para utilização com segurança e autonomia, de todos os seus sistemas e meios de comunicação, mediante, inclusive, a eliminação ou supressão de barreiras arquitetônicas eventualmente existentes, observando-se o disposto no Decreto Municipal nº 12.460/2021, assim como às normas técnicas da ABNT nestes referidas.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O PERMISSIONÁRIO obriga-se a aprovar e realizar as construções atendendo aos ditames que norteiam as construções



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

sustentáveis, sendo estas consideradas as que adotam práticas ambientais e sociais sustentáveis, garantindo a qualidade do ambiente e a seleção de materiais não poluentes e reutilizáveis.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Finda a Permissão de Uso, reverterão automaticamente ao patrimônio do MUNICÍPIO, sem direito à indenização ou à retenção em favor do PERMISSIONÁRIO, todas as construções, benfeitorias, equipamentos e/ou instalações existentes no IMÓVEL, assegurado ao MUNICÍPIO, contudo, o direito de exigir a sua reposição à situação anterior e a indenização das perdas e danos que lhe venham a ser causados.

CLÁUSULA SÉTIMA: DO SEGURO CONTRA FOGO/INCENDIO

Cabe ao PERMISSIONÁRIO o pagamento do prêmio de seguro contra fogo/incêndio correspondente ao valor do IMÓVEL, que será fixado pelo MUNICÍPIO, pela avaliação prévia para fins de seguro.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O seguro mencionado no caput desta cláusula terá como beneficiário o Município de Nova Iguaçu, na forma do Decreto nº 25.731, de 18/11/99.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O seguro deverá ser renovado anualmente, enquanto perdurar a cessão do IMÓVEL, até sua efetiva devolução.

PARÁGRAFO TERCEIRO: O pagamento do seguro a que alude a presente cláusula deverá ser comprovado perante o MUNICÍPIO, cabendo ao PERMISSIONÁRIO remeter os documentos necessários.

CLÁUSULA OITAVA: DA FISCALIZAÇÃO

Obriga-se o PERMISSIONÁRIO a assegurar o acesso ao IMÓVEL objeto da Permissão aos servidores da Secretaria Municipal de Saúde ou de outras repartições estaduais, incumbidos de tarefas de fiscalização geral, ou em particular, de verificação do cumprimento das disposições do presente Termo.



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

PARÁGRAFO ÚNICO: A execução do presente Termo será acompanhada e fiscalizada por representante(s) do MUNICÍPIO especialmente designado(s) pelo Secretário Municipal de Saúde, conforme ato de nomeação.

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES PARA COM TERCEIROS

O MUNICÍPIO não será responsável por quaisquer compromissos ou obrigações assumidas pelo PERMISSIONÁRIO com terceiros, ainda que vinculados ou decorrentes do uso do IMÓVEL objeto deste Termo. Da mesma forma, o MUNICÍPIO não será responsável, seja a que título for, por quaisquer danos ou indenizações a terceiros, em decorrência de atos do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, visitantes, subordinados, prepostos ou contratantes.

CLÁUSULA DÉCIMA: OUTROS ENCARGOS

O PERMISSIONÁRIO fica obrigado a pagar toda e qualquer despesa, tributos, tarifas, custas, emolumentos ou contribuições federais, estaduais ou municipais, que decorram direta ou indiretamente deste Termo ou da utilização do IMÓVEL, bem como da atividade para a qual a presente Permissão é outorgada, inclusive encargos previdenciários, trabalhistas e securitários, cabendo ao PERMISSIONÁRIO providenciar, especialmente, os alvarás e seguros obrigatórios legalmente exigíveis.

PARÁGRAFO ÚNICO: O PERMISSIONÁRIO não terá direito a qualquer indenização por parte do MUNICÍPIO, no caso de denegação de licenciamento total ou parcial da atividade que se propõe a realizar no IMÓVEL objeto deste Termo.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: RESTRIÇÕES OUTRAS NO EXERCÍCIO DOS DIREITOS DESTA PERMISSÃO

O PERMISSIONÁRIO reconhece o caráter precário da presente Permissão e obriga-se, por si e seus sucessores:



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- a)** a desocupar o IMÓVEL e restituí-lo ao MUNICÍPIO, nas condições previstas neste Termo, ao término do prazo da Permissão, sem que haja necessidade do envio de qualquer interpelação ou notificação judicial, sob pena de desocupação compulsória por via administrativa;
- b)** a não usar o IMÓVEL para destinação diversa da prevista na cláusula segunda deste Termo;
- c)** a não ceder, transferir, arrendar ou emprestar a terceiros, no todo ou em parte, inclusive a seus eventuais sucessores, o IMÓVEL objeto desta cessão ou os direitos e obrigações dela decorrentes, salvo expressa e prévia decisão autorizativa do Sr. Secretário Municipal de Saúde e celebração de termo aditivo para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA FORÇA MAIOR

Em caso de incêndio ou da ocorrência de qualquer outro motivo que venha a impedir, total ou parcialmente, provisória ou definitivamente, o uso do IMÓVEL para as finalidades a que se destina, poderá o MUNICÍPIO, mediante decisão do Sr. Secretário Municipal de Saúde, a seu exclusivo critério:

- a)** considerar terminada a Permissão de uso, sem que o PERMISSIONÁRIO tenha direito a qualquer indenização, seja a que título for, ou
- b)** suspender o prazo da vigência deste Termo, não considerando como efetiva utilização do IMÓVEL o período equivalente ao das obras de restauração ou impedimento provisório do uso deste, devendo, em tal caso, ser lavrado aditamento ao presente Termo.



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS CONDIÇÕES DE DEVOLUÇÃO

Finda, a qualquer tempo, a presente Permissão de Uso, deverá o PERMISSIONÁRIO restituir o IMÓVEL em perfeitas condições de uso, conservação e habitabilidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: Qualquer dano porventura causado ao IMÓVEL será indenizado pelo PERMISSIONÁRIO, podendo o MUNICÍPIO exigir a reposição das partes danificadas ao estado anterior ou o pagamento do valor correspondente ao prejuízo em dinheiro, como entender que melhor atenda ao interesse público.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DAS PENALIDADES PELO DESCUMPRIMENTO DAS OBRIGAÇÕES E DA DEVOLUÇÃO DE BENS

Finda a Permissão de Uso por qualquer das formas aqui previstas, o PERMISSIONÁRIO que não restituir o IMÓVEL na data do seu termo (final da vigência contratual), pagará, a título de multa, uma importância diária equivalente a 0,1% (um décimo por cento) da parcela de custeio mensal, até o limite de 20% (vinte por cento), sem prejuízo de quaisquer outras sanções.

PARÁGRAFO ÚNICO: A multa incidirá até o dia em que os bens forem efetivamente restituídos ou retornem àquelas condições originais, seja por providências do PERMISSIONÁRIO, seja pela adoção de medidas por parte do Município. Nesta última hipótese, ficará o PERMISSIONÁRIO também responsável pelo pagamento de todas as despesas realizadas para tal finalidade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA REMOÇÃO DE BENS

Finda a presente Permissão de Uso ou verificado o abandono do IMÓVEL pelo PERMISSIONÁRIO, poderá o MUNICÍPIO promover a imediata remoção compulsória de quaisquer bens não incorporados ao seu patrimônio, que não tenham sido espontaneamente retirados do IMÓVEL, sejam do PERMISSIONÁRIO ou de seus empregados, subordinados, prepostos, contratantes ou terceiros.



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Os bens mencionados no caput desta cláusula poderão ser removidos pelo MUNICÍPIO para o local de sua escolha, não ficando este responsável por qualquer dano que aos mesmos venham a ser causados, antes, durante ou depois da remoção compulsória, nem tampouco pela sua guarda, cujas despesas ficam a cargo do PERMISSIONÁRIO.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Decorridos 2 (dois) anos do seu recolhimento, os bens particulares removidos do IMÓVEL serão vendidos em hasta pública, devendo as importâncias respectivas ser levadas a crédito de conta de depósitos, até a habilitação do legítimo proprietário, quando, então, se fará restituição, na forma regulamentar, se não houver ocorrido a prescrição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA RESCISÃO DE PLENO DIREITO

Sem prejuízo da natureza precária desta Permissão, o descumprimento, pelo PERMISSIONÁRIO, de qualquer de suas obrigações dará ao MUNICÍPIO o direito de considerar rescindida de pleno direito a presente Permissão, mediante aviso com antecedência (mínima) de 30 (trinta) dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Será considerado descumprimento das condições avençadas, para fins de rescisão, o mau uso do IMÓVEL, a alteração de sua destinação, a não realização imotivada do inventário no prazo estipulado, a falta de remessa do dito documento, a não execução de obras de reforma para assegurar o livre acesso a pessoas portadoras de deficiência ou de mobilidade reduzida ou que não atenda às condições de sustentabilidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo administrativo, assegurado ao PERMISSIONÁRIO o direito ao contraditório e a prévia e ampla defesa.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Rescindida a Permissão, o MUNICÍPIO, de pleno direito, se reintegrará na posse do IMÓVEL e de todos os bens afetados à Permissão, oponível inclusive a eventuais cessionários e ocupantes.



CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS NOTIFICAÇÕES E INTIMAÇÕES

O PERMISSIONÁRIO será notificado das decisões ou dos despachos proferidos ou que lhe formulem exigências, por qualquer uma das seguintes formas:

- I - publicação no Diário Oficial do Município, com a indicação do número do processo e nome do PERMISSIONÁRIO (de forma subsidiária às posteriores elencadas, quando as mesmas falharem);
- II - por via postal, mediante comunicação registrada e endereçada ao PERMISSIONÁRIO, com aviso de recebimento (A.R.);
- III - pela ciência que do ato venha a ter o PERMISSIONÁRIO:
 - a) no processo, em razão de comparecimento espontâneo ou a chamado de repartição do MUNICÍPIO;
 - b) pelo recebimento de auto de infração ou documento análogo.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO RITO PROCESSUAL

A cobrança de quaisquer quantias devidas ao MUNICÍPIO e decorrentes do presente Termo, inclusive multas, far-se-á pelo processo de execução, mediante inscrição em Dívida Ativa, na forma da Lei nº 6.830/80.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DA FISCALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O MUNICÍPIO providenciará o encaminhamento de cópia autêntica do presente Termo ao Tribunal de Contas do Município.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: DA PUBLICAÇÃO

O presente Termo deverá ser publicado, em extrato, no Diário Oficial do Município, dentro de 20 (vinte) dias contados de sua assinatura, por conta do PERMISSIONÁRIO, ficando condicionada a essa publicação a plena eficácia do mesmo.

PARÁGRAFO ÚNICO: O extrato da publicação deve conter a identificação do instrumento, partes, objeto, prazo, valor e fundamento do ato.



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: FORO

Fica eleito o foro da Comarca do Município de Nova Iguaçu para dirimir qualquer questão oriunda do presente Termo ou de sua execução, renunciando o PERMISSIONÁRIO, por si e seus sucessores, a qualquer outro foro que tenha ou venha a ter, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: DAS CONDIÇÕES JURÍDICO-PESSOAIS

O PERMISSIONÁRIO apresenta, neste ato, toda a documentação legal comprovando o atendimento das condições jurídico-pessoais indispensáveis à lavratura deste Termo, que, lido e achado conforme, é rubricado e assinado pelas partes interessadas, pelas testemunhas e por mim que o lavrei.

MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU

Secretaria Municipal de Saúde

PERMISSIONÁRIO

Testemunhas:

1- _____

Nome:

CPF:

2- _____

Nome:

CPF:



ANEXO X

INDICADORES DE DESEMPENHO QUALITATIVOS/QUANTITATIVOS

1. INDICADORES QUANTITATIVOS:

- 1.1. As análises dos Indicadores Quantitativos, referente às atividades e serviços das unidades hospitalares e da unidade de pronto atendimento, serão feitas mensalmente, de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta), conforme metas estabelecidas nos quadros acima para cada atividade e serviço definido.
- 1.2. A análise dos Indicadores Quantitativos pela Comissão de Fiscalização do Contrato permitirá a realização do cálculo do Valor de Transferência de Recurso Mensal, tendo como referência a produtividade de cada grupo de serviço. Este valor será utilizado para fins de glosa em transferências posteriores de recursos, quando for verificado o não atingimento das metas previstas. Vale ressaltar que os indicadores quantitativos preveem metas obrigatórias a serem cumpridas mensalmente, e que quando na diminuição ou não cumprimento das mesmas, as sanções previstas neste TR serão aplicadas.
- 1.3. O cálculo para definição do Valor de Transferência de Recurso Mensal deverá utilizar as regras apresentadas no Quadro 01.
- 1.4. A análise dos Indicadores Quantitativos relacionados no Anexo XVIII permitirá calcular o valor referente à produtividade mensal. Este valor será utilizado para fins de glosa em transferências posteriores de recursos mensais, quando for verificado o não atingimento integral das metas previstas, conforme cálculo apresentado o Quadro 01.



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Quadro 01 – Critérios para Transferência de Recursos Mensal relacionado ao Indicador Quantitativo

ATIVIDADE	META	VOLUME REALIZADO	VALOR DA PRODUTIVIDADE
Produção Atividades Hospitalares – Saídas Obstétricas	450	Entre 90,01% e 110% do volume contratado	100% X 25% X Transferência de Recursos Mensal
		Entre 80,01% e 90% do volume contratado	90% X 25% X Transferência de Recursos Mensal
		Entre 70,01% e 80% do volume contratado	80% X 25% X Transferência de Recursos Mensal
		Igual ou Abaixo de 70% do volume contratado	70% X 25% X Transferência de Recursos Mensal
Produção Atividades Hospitalares – Saídas Neonatais	330	Entre 80,01% e 120% do volume contratado	100% X 15% X Transferência de Recursos Mensal
		Entre 70,01% e 80% do volume contratado	90% X 15% X Transferência de Recursos Mensal
		Entre 60,01% e 70% do volume contratado	80% X 15% X Transferência de Recursos Mensal
		Igual ou Abaixo de 60% do volume contratado	70% X 15% X Transferência de Recursos Mensal

- 1.5. Os critérios para avaliação da produção considerarão as definições de peso para cada conjunto de procedimentos, conforme Quadro 02 abaixo:

Quadro 02 – Tipo de Produção x Peso Percentual

TIPO DE PRODUÇÃO	PESO PERCENTUAL
Produção Atividades Hospitalares – Saídas Obstétricas	40%
Produção Atividades Hospitalares – Saídas Neonatais	60%

- 1.6. No primeiro mês de atividade da CONTRATADA, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, por ser correspondente à fase de implantação do CONTRATO DE GESTÃO.
- 1.7. Após o cálculo do valor correspondente a cada uma das atividades apontadas no Quadro 10, 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 individualmente em cada uma delas para que seja possível identificar o valor variável correspondente às Metas Quantitativas, da seguinte forma:



- **$MQ = V1 + V2$**

Onde:

MQ = Metas Quantitativas;

V1 = Valor correspondente à Produção Atividades Hospitalares – Saídas Obstétricas;

V2 = Valor correspondente à Produção Atividades Hospitalares – Saídas Neonatais;

1.8. Os desvios serão analisados em relação às metas quantitativas contratadas (Anexo XVIII) e gerarão uma variação no valor da Transferência de Recursos Mensal, conforme Quadro 01;

1.9. Caso a produção mensal da unidade hospitalar por atividade situe-se igual ou abaixo de 70% do volume contratado para o mês, a transferência será calculada de acordo com a planilha de despesas apresentada, limitada ao valor máximo de:

- **$70\% \times \text{Peso da Atividade} \times \text{Valor da Transferência de Recursos Mensal}$**

1.10. Caso a produção mensal de alguma atividade ou serviço situar-se abaixo de 80% das metas quantitativas contratadas para produção assistencial hospitalar (individualizadas no Anexo XVIII), a Organização Social de Saúde receberá Notificação da SEMUS/NI para apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão De Fiscalização Dos Contratos De Gestão. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela Comissão De Fiscalização Dos Contratos De Gestão e área técnica da SEMUS/NI, a CONTRATADA será alvo de sanção contratual de advertência;



- 1.11. Em caso de reincidência da mesma atividade ou serviço da unidade hospitalar quanto à produtividade abaixo de 80% da meta, por 03 meses consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a Organização Social de Saúde receberá Notificação da SEMUS/NI para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão De Fiscalização Dos Contratos De Gestão. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela Comissão De Fiscalização Dos Contratos De Gestão e área técnica da SEMUS/NI, a Comissão De Fiscalização Dos Contratos De Gestão deverá sugerir que a SEMUS/NI observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a Organização Social de Saúde, ora CONTRATADA, é sujeita, dentre elas a rescisão unilateral do contrato de gestão ou revisão da capacidade instalada das unidades, com ajuste de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo;
- 1.12. Caso a produção mensal de alguma atividade ou serviço da unidade situar-se acima de 110% da meta contratada da produção assistencial hospitalar (individualizadas no Anexo XVIII), conforme estabelecidas nas tabelas de metas, por 06 meses consecutivos ou por 06 meses alternados nos últimos 12 meses, a Organização Social de Saúde poderá solicitar à SEMUS/NI a revisão do dimensionamento da atividade ou serviço, com a possibilidade de aumento de profissionais de saúde e com alteração no valor de custeio, que será formalizado mediante Termo Aditivo;

2. Indicadores de Desempenho Qualitativos:

- 2.1. No primeiro mês de atividade da Organização Social de Saúde, os indicadores qualitativos não serão objeto de cobrança de meta, por corresponder à fase de implantação do CONTRATO DE GESTÃO. Neste período, serão consideradas como metas a implementação das seguintes atividades, apresentadas no Quadro 03.

Quadro 03 - Atividades para Implantação nos dois primeiros meses do contrato



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

IMPLANTAÇÕES	DESCRIÇÕES
Procedimento Operacional Padrão	Garantir a qualidade para manter os processos livres de falhas através da padronização das normas e rotinas assistenciais
Protocolos e Organização de Serviço de Farmácia	Apresentação de estratégias para gestão de estoque e para armazenamento de medicamentos de controle especial
Protocolo e Organização para Serviço de SADT	Descrição dos serviços de radiologia digital, exames laboratoriais e eletrocardiogramas com ou sem telemedicina; e com solução para disponibilização dos resultados de exame para o paciente
Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar	Profissional de saúde de nível superior como responsável técnico para cada comissão, preferencialmente com experiência para atuar na comissão nomeada e o mesmo não poderá exercer outra atividade que não seja da sua atribuição; Hospitalar Infraestrutura com sala própria ou compartilhada, mobiliário, computadores independentes, acesso à internet e linha telefônica;
Regimento Interno das Comissão Comissões Técnicas	Comissão de Ética Médica; Comissão de Ética de Enfermagem; Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH); Comissão de Revisão de Óbitos; Comissão de Revisão de Prontuários; Comissão Comissões Técnicas Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT); Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente; Comissão de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.
Prontuário Eletrônico do Paciente	Geração de informação necessária para o acompanhamento dos indicadores especificados no Contrato de Gestão;
	Organização de campos de registro específicos para as rotinas técnicas e os protocolos prioritários indicados pela SEMUS/NI.
	Implantar sistema de monitorização da qualidade e desempenho das Unidades de Terapia Intensiva. Cálculo automático dos indicadores de desempenho e estratégicos;
	Relatórios e gráficos customizáveis permitindo a emissão de relatórios das variáveis do sistema em qualquer base de tempo;
Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde	Sistema de Ordenamento de Atendimento;
	Sistema de Controle de Estoque de Insumos e Medicamentos;
	Sistema de Informação da Radiologia e demais exames de imagem;
	Sistema Informatizado de Gestão;
	Sistema Informatizado de Gestão de RH e Controle eletrônico e ponto biométrico conforme determinação do TRT-RJ.
	Sistema Informatizado de Cotação em Plataforma oficial e especializada, amplamente utilizadas pelo serviço público e privado para este fim, com possibilidade de auditoria de cotações realizadas para compra de OPME (Órtese e Prótese e Materiais Especiais) e emissões de notas fiscais, ficando condicionado o pagamento desses itens após apresentação da referida documentação à SEMUS/NI. Sugestão de plataformas: Bionexo, Smart compras, Síntese B2B, Apoio Cotações, Opmenexo (Prazo para implantação de 6 meses).



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	Centro de Custo de cada Unidade.
Programas de Qualidade	Contendo Plano de organização específico para Monitoramento de indicadores de desempenho de qualidade e de produtividade e Plano de Alcance de Metas com metodologia, cronograma de implantação e orçamento previsto.
Pesquisa de Satisfação	Deve ser realizada por meio digital entre a unidade e o paciente com interação aos dados do atendimento do Prontuário Eletrônico do Paciente;
Plano de Educação Permanente	Destinada ao corpo clínico e gerencial de cada unidade em formato de Plano Anual com proposta de tema de atividades, carga horária, métodos pedagógicos, categorias profissionais envolvidas e resultados esperados.
Sistema Eletrônico de Notificação de Eventos	Sistema Eletrônico de Notificação de Eventos e Feedback de análises formais das mesmas com compilações e relatórios de reporte à alta administração e à SEMUS/NI, contendo desdobramentos de caráter educativo aos colaboradores.

4.1.1. A avaliação da unidade hospitalar quanto ao alcance de metas qualitativas será feita com base nos seguintes Indicadores de Desempenho, a partir do segundo mês da operação da unidade (sendo excluído o primeiro mês de atividade), conforme Quadro a seguir:

Quadro 04 - Indicadores de Desempenho Mensal da Maternidade Municipal
Mariana Bulhões

Nº	Indicador	Referências	Memória de Cálculo	Fonte	Meta	Pontos/Mês
1	Média de Permanência de Alojamento Conjunto	PORTARIA GM/MS Nº 1.016, DE 26 DE AGOSTO DE 1993	Nº Pacientes-dia* de Alojamento Conjunto / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) dos leitos de Alojamento Conjunto.	Prontuário Eletrônico do Paciente	Menor ou igual a 3 dias	5
2	Média de Permanência de UTI Materna	ANS, 2013	Nº Pacientes-dia UTI Materna / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Materna.	Prontuário Eletrônico do Paciente	8 dias	5
3	Média de Permanência de UTI Neonatal	SBP, 2012	Nº Pacientes-dia UTI Neonatal / Nº Transferências internas de saída + Saídas hospitalares (altas+óbitos+transferências externas) da UTI Neonatal.	Prontuário Eletrônico do Paciente	17 dias	5



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

4	Taxa de ocupação de leitos da UTI Materna	ANS, 2012	Nº Pacientes-dia de UTI Materna/ Leitos-dia operacionais** UTI Materna x100	Prontuário Eletrônico do Paciente	Maior ou igual a 95%	3
5	Taxa de ocupação de leitos de UTI Neonatal	ANS, 2012	Nº Pacientes-dia de CTI pediátrico/ Leitos-dia operacionais** CTI pediátrico x100	Prontuário Eletrônico do Paciente	Maior ou igual a 95%	3
6	Taxa de ocupação operacional da Maternidade	-	Nº Pacientes-dia de Maternidade/ Leitos-dia operacionais** Maternidade x100	Prontuário Eletrônico do Paciente	Maior ou igual a 90%	3
7	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associado a um cateter venoso central (CVC) na UTI Materna	SES-SP (2010) - 5,07 pdcat-dia; ANAHP (2011) 3,3/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Laboratorial 6,2/1000 cat-dia; Brasil - ANVISA (2011) Clínica 2,3/1000 cat-dia;	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Materna/ Nº de cateter-dia UTI Materna x1000	Relatório da comissão de controle de infecção hospitalar ou Prontuário Eletrônico do Paciente	Máximo de 4,5/1000 (Laboratorial)	4
8	Taxa de densidade de incidência de infecção de corrente sanguínea associado a um 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;	Nº de Infecções Hospitalares associadas a Cateter Vascular Central - UTI Neonatal/ Nº de cateter-dia UTI Neonatal x1000	Relatório da comissão de controle de infecção hospitalar ou Prontuário Eletrônico do Paciente	Máximo de 11,6/1000 (Laboratorial) e 16,7/1000 (Clínica)	4
9	Incidência de extubação acidental (não planejada) na UTI Materna	Proqualis, 2014	Nº de extubação não planejada / Nº de paciente intubado x 100 = %	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 3%	4
10	Densidade de incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV).	Proqualis, 2014	Número de casos novos de PAV no período de vigilância/ Número de pacientes em Ventilação Mecânica-dia no período de vigilância x 1000	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 9,75	4
11.1	Taxa de mortalidade neonatal RN < 1500g	Pesquisa Nascer no Brasil, 2014	Nº óbitos RN < 1500g / Nº total RN < 1500g * 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 41,0%	6
11.2	Taxa de mortalidade neonatal RN 1500-2500g		Nº óbitos RN 1500-2500g / Nº total RN < 1500-2500g * 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 3,1%	6
12	Taxa de mortalidade materna	SUS (2001): 0,24 (taxa de mortalidade hospitalar em parto)	Nº óbitos maternos / Nº de RN vivos * 1000	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 0,24	6



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13	Taxa de mortalidade cirúrgica (inclusive cesárea)	0,1 a 0,5	Nº de óbitos cirúrgicos (óbitos até 7 dias após procedimento cirúrgico na mesma internação) / Nº pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos * 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Menor ou igual a 0,5	6
14	Taxa de cesárea	-	Nº de partos cesáreos / total de partos (normais + cesáreos) x100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Faixa 1 – Menor ou igual 35% Faixa 2 – Entre 36% e 45% Faixa 3 – Entre 46% - 55% Faixa 4 – Acima de 56%	Faixa 1 - 7 pontos Faixa 2 - 5 pontos Faixa 3 - 3 pontos Faixa 4 - 0 ponto
15	Taxa de episiotomia	Instrução Normativa n.º 2/2008 Anvisa/MS	Nº de partos normais com episiotomia / Total de partos normais x100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	Faixa 1 – Menor ou igual 15% Faixa 2 – Entre 16% e 25% Faixa 3 – Acima 26%	Faixa 1 - 5 pontos Faixa 2 - 2 pontos Faixa 3 - 0 ponto
16	Taxa de Aspiração Manual Intrauterina (AMIU) realizada na mulher em processo de abortamento	OMS	Nº de AMIUs realizadas em mulheres em processo de abortamento até 12ª semana de Idade Gestacional / total de abortos até 12ª semana de IG x 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	100%	2
17	Prevenção da Transmissão Vertical	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Pr Sífilis e Hepatites Virais, Ministério da Saúde (2022)	Nº de gestantes em trabalho de parto admitidas na maternidade que realizaram Teste Rápido ou exame laboratorial para HIV, Sífilis, Hepatite B e C / Nº de gestantes admitidas na maternidade em trabalho de parto x 100	Prontuário Eletrônico do Paciente;	100%	2
18	Alimentação do SIH/SUS	PORTARIA Nº 3.462, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2010	Número de AIH apresentada no mês/Número de saídas realizadas na Unidade no mês (Alta, Óbito e Transferência) x 100	SIH/SUS SIH/SUS	Igual a 100%	4
19	Resolubilidade da Ouvidoria	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009 3º Caderno de Indicadores	Total de manifestações resolvidas / Total de reclamações, solicitações e denúncias) X 100	Prontuário Eletrônico do Paciente	Maior ou igual a 90%	4



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

20	Educação Permanente	Indicadores CQH, 2009	Total de horas de treinamento / Número de pessoal ativo no período de referência	Relatório da Educação Continuada da OSS	1,5h homem treinado/mês	3
21	Taxa de Integração	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	Nº de Profissionais que realizaram integração no mês/ Nº de Profissionais Novos Admitidos no mês * 100	Relatório de RH da OSS	1ºMês: 70%; 2 2ºMês: 80%; 3º	3
22	Taxa de rotatividade recursos humanos	3º Caderno de Indicadores CQH, 2009	(Número de admissões + desligamentos) / 2 x 100 / Número de empregados ativos no cadastro da instituição	Relatório de RH da OSS	Menor que 2%	3
23	Resultado positivo de pesquisa de satisfação	A metodologia deverá ser aplicada por via eletrônica para todo usuário atendido, de forma individualizada, que fornece meio de contato. Amostragem mínima para calcular o indicador deve ser de 5% dos atendimentos realizados no período. O não alcance da amostragem mínima deverá zerar o resultado de indicador.	(Soma do resultado de pesquisa de satisfação realizadas com usuários classificados como PROMOTOR – Soma do resultado de pesquisa de satisfação realizadas com usuários classificados como DETRATORES/ Soma de respostas de pesquisa de satisfação realizadas.	Relatório da OSS	≥ 70%	3

2.1.1. Pacientes-dia: Unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. O número de pacientes-dia corresponde ao volume de pacientes que estão pernitando no hospital em cada dia somados ao volume de pacientes com internação e saída no mesmo dia. O número de pacientes-dia no mês será a somatória de pacientes-dia de cada dia do mês.

2.1.2. Leitos-dia operacionais: Unidade de medida que representa a disponibilidade de um leito hospitalar de internação por um dia hospitalar. Os leitos-dia correspondem aos leitos operacionais ou disponíveis, aí incluídos os leitos extras com pacientes internados, o que significa que o número de leitos-dia



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

pode variar de um dia para outro de acordo com o bloqueio de leitos, por exemplo, por razões de infecção hospitalar ou por motivos relacionados à manutenção e desbloqueio de leitos e pela utilização de leitos extras. O número de leitos-dia operacionais no mês é a somatória dos leitos-dia operacionais de cada dia do mês.

2.1.3. Os Indicadores de Desempenho serão avaliados mensalmente de forma dicotômica (cumpriu a meta/ não cumpriu a meta), e pontuados conforme o Quadro 13.

2.1.4. O Conceito de Desempenho pela unidade hospitalar será obtido pela média aritmética dos pontos alcançados no período mensal, podendo situar-se em 03 faixas, conforme o Quadro 05:

Quadro 05 - Conceitos de Desempenho

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

2.1.5. Conceito Mensal de Desempenho obtido pela unidade hospitalar ensejará as seguintes ocorrências:

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

Conceito Mensal 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 Mensal C: a unidade hospitalar receberá Notificação da SEMUS/NI para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DOS CONTRATOS DE GESTÃO 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 sanções e penalidades. 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;

2.1.6. Em caso de reincidência na mesma unidade avaliada quanto à conceituação C por 03 (três) meses consecutivos ou 04 (quatro) vezes alternadas nos últimos 06 (seis) meses, a OSS receberá Notificação da SEMUS/NI para a apresentação de justificativas, que serão alvo de análise técnica pela Comissão De Acompanhamento Dos Contratos De Gestão. Caso as justificativas apresentadas não sejam aceitas pela Comissão De Acompanhamento Dos Contratos De Gestão e área técnica da SEMUS/NI, a Comissão De Acompanhamento Dos Contratos De Gestão deverá sugerir que a SEMUS/NI observe a Cláusula Contratual, que especifica as penalidades em que a Organização Social de Saúde, dentre elas a rescisão unilateral do contrato de gestão;

2.1.7. A critério da SEMUS/NI, 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 anuidade;



ANEXO XI

LISTAGEM DE NORMATIVAS PARA DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

A relação de portarias e normativas listadas abaixo é exemplificativa e não esgota áreas/serviços, normativas e respectivas atualizações, que deverão ser consultadas pela OSS para o dimensionamento de pessoal, respeitando as equipes mínimas definidas pela SEMUS/NI.

PARÂMETROS E NORMATIVAS PARA EQUIPE MÍNIMA	RESUMO / SUMÁRIO
Anexo do Título X da Portaria de Consolidação nº. 3 /GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Disponível em: https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/05/ANEXOPACIENTE-CRITICO-OU-GRAVE.pdf). OBS: Utilizar o parâmetro Tipo II para UTI-a e UTI-p.	“Art.144(...) o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva Adulto, Pediátrico, Unidade Coronariana, Queimados e Cuidado Intermediário Adulto e Pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).”
Resolução COFEN nº. 543 de 2017	“Art.1º (...) parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.”
RDC ANVISA nº. 50/02, RDC 154 de 2004 e RDC nº. 11/2014	“Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.”
Hematologia e Hemoterapia: Guia para elaboração de projeto-Ministério da Saúde, Brasília-DF 2013. Portaria nº. 158 de 2016 do MS.	“Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos.”
Resolução SES nº. 1834 de 03 de julho de 2002. Resolução SESDEC nº. 242 de 13 de março de 2008.	“Art. 1º - Instituir no âmbito da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) da Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil (SESDEC) o Núcleo Central de Vigilância Hospitalar (NCVH).”
Portaria nº. 2.529/GM, de 23 de novembro de 2004.	“Institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, define competências para os estabelecimentos hospitalares, a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios, cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define critérios para qualificação de estabelecimentos.”
Portaria GM/MS 2616/98	Diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares.
Norma Regulamentadora nº. 5 – NR5	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA: Organização, objetivo e dimensionamento.
Norma Regulamentadora nº. 4 – NR4	“(…) Dimensionamento dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho.”
Resolução RDC nº. 36, de 7 de dezembro de 2004	“Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.”



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANEXO XII

DIMENSIONAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS

Setor	Centro Custo	Descrição do Cargo	Categoria	Q.Tur no	Q.Tot al	CH S	CH M	Escala de Trabalho
Administração	Direção Geral	Diretor Geral	Médico	1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Geral	Assistente Administrativo		2	2	40	160	Diarista
Administração	Direção Geral	Assessor Jurídico	Advogado	1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Geral	Diretor Administrativo		1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Geral	Diretor Médico (RT)	Médico	1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Técnica	Gerência Assistencial		1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Técnica	Superintendente de Enfermagem (RT)	Enfermeiro	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Farmácia	Coordenador Farmácia (RT)	Farmacêutico	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Fisioterapia	Coordenador Fisioterapia (RT)	Fisioterapia	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Fisioterapia	Fisioterapeuta	Fisioterapia	2	14	30	120	Escala 24x144
Especialidades	Psicologia	Coordenador Psicólogo (RT)	Psicólogo	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Psicologia	Psicólogo	Psicólogo	1	7	30	120	Escala 24x144
Especialidades	Serviço Social	Coordenador Assistente Social (RT)	Assistente Social	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Serviço Social	Assistente Social	Assistente Social	1	7	30	120	Escala 24x144
Especialidades	Fonoaudiologia	Coordenador Fonoaudiólogo (RT)	Fonoaudiólogo	1	1	40	160	Diarista
Especialidades	Fonoaudiologia	Fonoaudiólogo	Fonoaudiólogo	1	7	30	120	Escala 24x144
Administração	Almoxarifado	Assistente Administrativo		1	4	40	160	Escala 24x72
Administração	Almoxarifado	Assistente Administrativo		1	1	40	160	Diarista
Administração	Almoxarifado	Coordenador Almoxarifado		1	1	40	160	Diarista
Administração	Arquivo Médico	Assistente Administrativo		1	2	40	160	Escala 12x36
Administração	Arquivo Médico	Assistente Administrativo		4	4	40	160	Diarista
Administração	Arquivo Médico	Coordenador Arquivo Médico		1	1	40	160	Diarista
Administração	Direção Administrativa	Assistente Administrativo		3	3	40	160	Diarista



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Administração	Direção Administrativa	Assistente Patrimônio		1	1	40	160	Diarista
Administração	DNV/ÓBITO	Assistente Administrativo		1	4	40	160	Escala 24x120
Administração	DNV/ÓBITO	Coordenador DNV/ÓBITO		1	1	40	160	Diarista
Administração	Faturamento	Faturista		5	5	40	160	Diarista
Administração	Faturamento	Coordenador Faturamento		1	1	40	160	Diarista
Administração	Gerência de Enfermagem	Supervisão Enfermagem	Enfermeiro	1	1	40	160	Diarista
Administração	Gerência de Enfermagem	Assistente Administrativo		1	1	40	160	Diarista
Administração	Gerência de Enfermagem	Assistente Administrativo (Secretária) - SD		2	4	40	160	Escala 12x36
Administração	Gerência de Enfermagem	Assistente Administrativo (Secretária)		6	6	40	160	Diarista
Administração	Hotelaria	Coordenador Administrativo (Higiene/Rouparia/Hotelaria)		1	1	40	160	Diarista
Administração	Hotelaria	Assistente Administrativo		1	1	40	160	Diarista
Administração	Hotelaria	Supervisor Administrativo		1	6	40	160	Escala 24x120
Administração	Hotelaria	Recepção 01		2	14	40	160	Escala 24x72
Administração	Hotelaria	Recepção 02		2	4	40	160	Escala 12x36
Administração	Hotelaria	Maqueiro		2	12	40	160	Escala 24x72
Administração	NIR	Assistente Administrativo		1	4	40	160	Escala 24x72
Administração	NIR	Médico NIR	Médico	1	7	24	96	Plantonista 24h
Administração	NIR	Assistente Administrativo		1	1	40	160	Diarista
Administração	NIR	Enfermeiro	Enfermeiro	1	6	30	120	Escala 24x120
Administração	Ouvidoria	Ouvidor		1	2	40	160	Escala 12x36
Administração	RH	Analista Pleno RH		2	2	40	160	Diarista
Administração	RH	Coordenador de RH		1	1	40	160	Diarista
Administração	Farmácia	Farmacêutico	Farmacêutico	1	7	30	120	Escala 24x144
Administração	Farmácia	Auxiliar de Farmácia SD		1	2	40	160	Escala 12x36
Administração	Farmácia	Auxiliar de Farmácia		2	2	40	160	Diarista
Laboratório	Laboratório	Coordenador de Laboratório	Médico	1	1	40	160	Diarista



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Laboratório	Laboratório	Técnico de Laboratório	Técnico de Laboratório	3	21	30	120	Escala 24x144
Laboratório	Laboratório	Assistente de Laboratório – SD		1	2	30	120	Escala 12x36
CCIH	CCIH	Médico CCIH	Médico	1	1	24	96	Rotina
CCIH	CCIH	Enfermeiro	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
CCIH	CCIH	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	1	1	40	160	Diarista
Centro de Imagem	Radiologia	Coordenador Médico Radiologia	Médico	1	1	30	120	Diarista
Centro de Imagem	Radiologia	Técnico de Radiologia	Técnico de Radiologia	1	8	30	120	Escala 24x144
Centro de Imagem	Médico Eco TT/TE/Doppler MMII/Carótida	Médico Eco TT/TE/Doppler MMII/Carótida	Médico	1	1	30	120	Rotina
Centro de Imagem	Médico USG	Médico USG	Médico	1	7	24	96	Plantonista 24h
Centro de Imagem	Médico USG	Médico Coordenador USG	Médico	1	1	24	96	Diarista
Direção Técnica	UTI Materna	Coordenador Médico UTI Materna	Médico	1	1	40	160	Diarista
Direção Técnica	UTI Materna	Coordenador de Enfermagem UTI Materna	Enfermeiro	1	1	40	160	Diarista
Direção Técnica	UTI Materna	Médico Plantonista	Médico	1	7	24	96	Plantonista 24h
Direção Técnica	UTI Materna	Médico Rotina UTI Materna	Médico	1	3	24	96	Rotina
Direção Técnica	UTI Neonatal	Médico Coordenador	Médico	1	2	24	96	Diarista
Direção Técnica	UTI Neonatal	Médico Plantonista	Médico	3	21	24	96	Plantonista 24h
Direção Técnica	UTI Neonatal	Médico Rotina UTI Neonatal	Médico	2	10	24	96	Rotina
Direção Técnica	UTI Neonatal	Médico Cirurgia Pediátrica	Médico	1	1	24	96	Rotina
Direção Técnica	UTI Neonatal	Médico Oftalmologista	Médico	1	1	24	96	Rotina
Direção Técnica	UI Neonatal	Médico Plantonista	Médico	1	7	24	96	Plantonista 24h
Direção Técnica	UI Neonatal	Médico Rotina UI Neonatal	Médico	1	5	24	96	Rotina
Direção Técnica	Centro Cirúrgico	Médico Anestesista	Médico	2	14	24	96	Plantonista 24h
Direção Técnica	Centro Cirúrgico	Médico Coordenador Anestesia	Médico	1	1	24	96	Diarista
Direção Técnica	Alojamento Conjunto	Médico Obstetra	Médico	6	42	24	96	Plantonista 24h
Direção Técnica	Alojamento Conjunto	Médico Obstetra	Médico	5	18	24	96	Rotina
Direção Técnica	Pré Parto e Sala de Parto	Médico Pediatra Sala de Parto	Médico	3	21	24	96	Plantonista 24h



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Direção Técnica	Alojamento Conjunto	Médico Rotina Alojamento Conjunto	Médico	2	10	12	48	Rotina
Direção Técnica	Alojamento Conjunto	Médico Pediatra Alojamento Conjunto	Médico	5	35	12	48	Rotina
Direção de Enfermagem	Alojamento Conjunto	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Alojamento Conjunto	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Alojamento Conjunto	Enfermeiro	Enfermeiro	4	24	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Alojamento Conjunto	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	1	1	40	160	Diarista
Direção de Enfermagem	Alojamento Conjunto	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	10	60	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Admissão	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Admissão	Enfermeiro	Enfermeiro	2	12	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Admissão	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	1	1	40	160	Diarista
Direção de Enfermagem	Admissão	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	4	24	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Pré Parto e Sala de Parto	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Pré Parto e Sala de Parto	Enfermeiro Obstetra	Enfermeiro Obstetra	2	12	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Pré-parto e Sala de Parto	Enfermeiro	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Pré-parto e Sala de Parto	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	4	24	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Centro Cirúrgico	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Centro Cirúrgico	Enfermeiro	Enfermeiro	1	6	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Centro Cirúrgico	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	1	1	40	160	Diarista
Direção de Enfermagem	Centro Cirúrgico	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	4	24	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	CME	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	CME	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	3	18	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	CGBP	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	CGBP	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	1	6	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	UTI Materna	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	UTI Materna	Enfermeiro	Enfermeiro	1	6	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	UTI Materna	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	2	12	40	160	Escala 24x120



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Direção Técnica	UTI Materna	Odontólogo	Odontólogo	1	3	24	96	Rotina
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Enfermeiro	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Enfermeiro Neonatologista	Enfermeiro Neonatologista	2	12	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Enfermeiro	Enfermeiro	1	6	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	2	2	40	160	Diarista
Direção de Enfermagem	UTI Neonatal	Técnico de Enfermagem	Técnico de Enfermagem	12	72	40	160	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Aleitamento Materno	Enfermeiro Coordenador	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Gerência de Enfermagem	Supervisor de Enfermagem	Enfermeiro	1	6	30	120	Escala 24x120
Direção de Enfermagem	Gerência de Enfermagem	Enfermeiro Educação Continuada	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista
Direção de Enfermagem	Gerência de Enfermagem	Enfermeiro da Qualidade	Enfermeiro	1	1	30	120	Diarista



ANEXO XIII

ATRIBUIÇÕES GERAIS DOS CARGOS

CARGO	ATRIBUIÇÕES
Diretor Administrativo	Planejar, organizar, controlar e assessorar o serviço nas áreas de gestão de pessoas, patrimônio, materiais, informações, financeira, tecnológica, entre outras; Implementar programas e projetos; Elaborar planejamento organizacional; Promover estudos de racionalização e controlar o desempenho do serviço; Prestar auditoria interna de qualidade seguindo metodologia adotada pela Empresa; Colaborar com a assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Intensivista Coordenador*	Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na UTI; Colaborar com o plantonista na realização da evolução dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho; Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho; Coordenar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem na UTI, bem como liderar as discussões e decisões tomadas; Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas; Acompanhar o desempenho da equipe médica; Acompanhar a execução das atividades médica, assistencial e operacional da unidade; Assessorar a Direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atuação; Zelar pelo fiel cumprimento do regimento interno da instituição, atendendo à política da qualidade da empresa; Zelar pelo cumprimento das normas reguladoras do CFM, RDC, CRM, SES/RJ, ANVISA e Ministério da Saúde; Gerar os indicadores de gestão da unidade, analisá-los e desenvolver planos de ação baseado nesses resultados; Realizar e coordenar reuniões administrativas e clínicas periodicamente para capacitação e atualização científica e técnica, e convocar a equipe para participação nas mesmas; Planejar, implementar e garantir a qualidade dos processos; Elaborar e revisar normas e rotinas técnicas; Coordenar as atividades multidisciplinares na condução do paciente; Impedir a delegação de atos médicos a outros profissionais de saúde; Construir e informar escala de plantão da unidade. Constituir as Comissões e



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	Núcleos de forma representativa; prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Enfermeiro Intensivista Coordenador*	Normatizar e fazer cumprir as normas e rotinas na unidade de terapia intensiva, de forma democrática, mantendo-as sempre atualizadas e disponíveis à equipe; Participar na seleção dos técnicos de que irão compor o quadro da equipe de enfermagem; Confeccionar escala mensal do pessoal de Enfermagem; Confeccionar escala anual de férias da equipe de enfermagem; Integrar a UTI com os demais serviços da instituição, priorizando a ética profissional e zelando pelo trabalho multiprofissional; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição; Manter a equipe de enfermagem atualizada em parceria com a Educação Permanente; Convocar e presidir reuniões com funcionários do setor; Prever e prover os recursos materiais, garantindo uma assistência adequada, sem quebra da continuidade, registrando pendências ou problemas; Supervisionar o adequado uso dos recursos materiais; Coordenar, supervisionar e avaliar periodicamente as atividades da equipe de enfermagem; Supervisionar manutenção preventiva e limpeza de equipamentos de reserva; Colaborar com o controle de saída e recebimento de materiais para manutenção ou reposição; Zelar pela garantia da sistematização da assistência de enfermagem; Ter resolubilidade frente aos problemas detectados para o bom funcionamento da unidade; Estimular, facilitar e participar da elaboração de trabalhos científicos; Zelar pela manutenção de comportamento ético, juntamente com todos os membros da equipe, frente a familiares e funcionários de outros setores do hospital; Prestar assistência direta ao paciente conforme necessidade. Constituir as Comissões e Núcleos de forma representativa; prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Fisioterapeuta Intensivista Coordenador*	Elaborar as escalas de trabalho e definir cronograma de férias, conforme normativas legais; - participar da realização das avaliações de desempenho dos empregados que estão sob seu acompanhamento; - participar de Grupos de Trabalho, Comissões e Reuniões Administrativas relacionadas à sua função, determinadas pela Empresa; - encorajar o grupo sob seu acompanhamento para a elaboração de protocolos e procedimentos operacionais padrão, assim como participar da mesma, conforme as exigências legais; - promover a integração de toda a equipe sob o seu acompanhamento e mantê-la ciente das exigências



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	institucionais, por meio de reuniões ou informativos; - buscar soluções para eventuais ocorrências e/ou alterações na UTI sob sua responsabilidade, de acordo com normas legais; - manter a Empresa informada sobre quaisquer ocorrências, irregularidades e/ou alterações na sua área de responsabilidade; - participar de reuniões e visitas clínicas relacionadas à Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Prestar assistência ao paciente, conforme atribuições do Fisioterapeuta em Terapia Intensiva; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Intensivista Rotina*	Prestar assistência médica a todos os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva; Colaborar com o plantonista na realização da evolução dos pacientes internados na unidade durante seu turno de trabalho; Prestar assistência aos pacientes nas intercorrências durante seu período de trabalho; Coordenar as visitas médicas e multidisciplinares que acontecem durante seu turno de trabalho, discutir com o coordenador da unidade, plantonista e o médico assistente sobre as condutas a serem realizadas nos pacientes; Garantir o adequado preenchimento do prontuário do paciente, também registrando todos os procedimentos realizados e todas as decisões tomadas; Cumprir com seu turno de trabalho conforme acerto prévio com a Coordenação da Unidade; Colaborar junto a Coordenação da UTI na realização de suas funções; Assumir a coordenação da UTI na ausência ou impossibilidade do Coordenador Médico. Constituir as Comissões e Núcleos de forma representativa; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Enfermeiro Intensivista Rotina*	Organizar prontuários com registros das observações, tratamentos executados e ocorrências verificadas em relação ao paciente. Participar da prevenção, do controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral. Atuar quando da ocorrência do óbito, executando e orientando os procedimentos necessários, bem como prestando apoio aos familiares. Verificar o funcionamento de aparelhos utilizados na área de enfermagem, solicitando reparos e/ ou substituições. Participar das medidas de biossegurança, realizando treinamentos em procedimentos que venham assegurar e minimizar os acidentes de trabalho. Assegurar condições adequadas de limpeza, preparo, esterilização e manuseio de materiais no âmbito hospitalar e no ambulatório. Apoiar as atividades de pesquisa e extensão; Zelar pela segurança individual e coletiva, utilizando equipamentos de proteção apropriados, quando da execução dos serviços.



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	Zelar pela guarda, conservação, manutenção e limpeza dos equipamentos, instrumentos e materiais utilizados, bem como do local de trabalho. Manter-se atualizado em relação às tendências e inovações tecnológicas de sua área de atuação e das necessidades do setor; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Plantonista	Prestar atendimento na Unidade de Terapia Intensiva a pacientes internados. Integrar a equipe multiprofissional de trabalho, respeitando e colaborando no aperfeiçoamento de normas e procedimentos operacionais; contatar a Central de Regulação Médica para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção à urgências; participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico- científico na área intensiva; promover incremento na qualidade do atendimento médico, melhorando a relação médico-paciente e observando preceitos éticos; no decorrer da execução de suas atividades de trabalho;
Assistente Social	Planejar soluções, organizar e intervir em questões relacionadas à saúde e manifestações sociais do trabalhador e do paciente crítico, para elaboração, implementação e monitoramento do Serviço Social, com foco na promoção da saúde; Contribuir e participar nas ações de Saúde Ocupacional; Realizar acompanhamento psicossocial de pacientes, Prestar serviços sociais orientando pacientes, acompanhantes, famílias, sobre direitos, deveres, serviços e recursos sociais; Formular relatórios, pareceres técnicos, rotinas e procedimentos; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Enfermeiro Plantonista	Planejar, organizar, coordenar, supervisionar, executar e avaliar todas as atividades de enfermagem em pacientes adultos criticamente enfermos; Desenvolver as atividades assistenciais e propor alternativas de transformação na realidade gerencial e do cuidado ao paciente criticamente enfermo e/ou em situação de risco de morte; Executar as funções pertinentes à sua profissão que possa identificar intercorrências e tomar decisões imediatas sobre o atendimento do paciente crítico; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar as atribuições de Enfermeiro e demais atividades inerentes ao cargo.
Farmacêutico	Participar da elaboração, coordenação e implementação de políticas de medicamentos; Orientar sobre uso de produtos e prestar serviços farmacêuticos; Realizar pesquisa sobre os efeitos de medicamentos e outras substâncias sobre órgãos, tecidos e funções vitais dos seres



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	humanos; Realizar controle e garantia de qualidade, fracionamento, armazenamento, distribuição e dispensação de radiofármacos; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Fisioterapeuta	Realizar consulta fisioterapêutica, anamnese; Solicitar e realizar interconsulta e encaminhamentos; Realizar ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção, recuperação, habilitação e reabilitação do paciente crítico ou potencialmente crítico, em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; Realizar avaliação física e cinésio funcional específica; Realizar avaliação e monitoramento da via aérea natural e artificial; Planejar e executar medidas de prevenção, redução de risco e descondicionamento cardiorrespiratório; Prescrever e executar terapêutica cardiorrespiratória e neuromúsculo-esquelética; Aplicar métodos, técnicas e recursos de expansão pulmonar, remoção de secreção, fortalecimento muscular, recondicionamento cardiorrespiratório e suporte ventilatório; Avaliar e monitorar os parâmetros cardiorrespiratórios, inclusive em situações de deslocamentos do paciente crítico ou potencialmente crítico; Gerenciar a ventilação espontânea, invasiva e não invasiva; Realizar o desmame e extubação do paciente em ventilação mecânica; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Fonoaudiólogo	Atender pacientes críticos para prevenção, habilitação e reabilitação daqueles que utilizam protocolos e procedimentos específicos de fonoaudiologia; tratar de pacientes efetuando avaliação e diagnóstico fonoaudiológico; Orientar pacientes, familiares, cuidadores e responsáveis; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo. Prestar assistência nutricional aos pacientes críticos da UTI; Orientar responsáveis e/ou familiares quanto a alimentação a ser seguida pelo paciente após a alta da UTI; Participar de programas de educação nutricional;
Nutricionista	Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Psicólogo Hospitalar	Estudar, pesquisar e avaliar o desenvolvimento emocional e os processos mentais e sociais dos pacientes críticos internados na UTI, com a finalidade de análise, tratamento e orientação; Diagnosticar e avaliar distúrbios emocionais e mentais e de adaptação social, elucidando conflitos e questões e acompanhando o paciente durante o processo de tratamento ou cura; Avaliar alterações das funções cognitivas, buscando



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	diagnóstico ou detecção precoce de sintomas; Promover a reabilitação neuropsicológica; Auditar, realizar perícias e emitir laudos, gerando informações e documentos sobre as condições ocupacionais ou incapacidades mentais; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Odontólogo	Elaborar diagnóstico, prognóstico e tratamento das afecções da cavidade bucal; examinar e identificar alterações de cabeça e pescoço, identificando a extensão e profundidade dos problemas detectados; executar procedimentos preventivos envolvendo raspagem, limpeza e polimento dos dentes e gengivas; elaborar procedimentos educativos individuais e coletivos de prevenção à saúde bucal. orientar as atividades da equipe multidisciplinar no que tange ao cuidado do paciente crítico; executar curativos envolvendo exodontia de raízes e dentes, drenagem de abscessos, suturas de tecidos moles e restauração de cáries dentárias; prescrever ou administrar medicamentos; elaborar normas e procedimentos técnicos e administrativos; atuar em equipe multiprofissional no desenvolvimento de projetos terapêuticos na UTI; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Técnico em Enfermagem	Assistir ao Enfermeiro no planejamento, programação e orientação das atividades de enfermagem, na prestação de cuidados diretos de enfermagem em estado grave, na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar, na prevenção e controle de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; Executar atividades de assistência de enfermagem na saúde do paciente crítico, excetuadas as privativas do Enfermeiro; Executar atividades de desinfecção e esterilização; Organizar o ambiente de trabalho e dar continuidade aos plantões; Trabalhar em conformidade às boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Cardiologista	Diagnosticar e tratar afecções cardíacas congênitas ou adquiridas, para promover ou recuperar a saúde dos pacientes; emitir parecer quando requisitado; prescrever medicamentos; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Clínico	Efetuar exames médicos; Emitir diagnósticos; Prescrever medicamentos; Realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica, para promover



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	a saúde e bem-estar do paciente; Planejar e executar atividades de cuidado paliativo; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Endocrinologista	Diagnosticar e tratar doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais, aplicando medicação adequada e realizando exames laboratoriais e subsidiários e testes de metabolismo, para promover e recuperar a saúde do paciente; Emitir parecer quando requisitado; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao cargo.
Médico Cirurgião Ortopedista	Diagnosticar e tratar de afecções agudas, crônicas ou traumatológicas dos ossos e anexos, valendo-se de meios clínicos ou cirúrgicos, para promover, recuperar ou reabilitar a saúde do paciente; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao emprego.
Médico Cirurgião Plástico	Diagnosticar e tratar problemas estéticos, deformidades ou malformações físicas e funcionais, recorrendo a procedimentos clínicos e cirúrgicos para melhorar ou corrigir o aspecto físico-funcional do paciente; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao emprego.
Médico Anestesiologista	Aplicar anestesia para cirurgias e exames especializados, administrando substâncias anestésicas, para minorar o sofrimento de pacientes com processos intensos e possibilitar a realização dos referidos exames e intervenções cirúrgicas; Reconhecer os mecanismos e etiopatogenia; Diagnosticar e tratar a dor aguda e crônica; Realizar as atribuições de Médico e demais atividades inerentes ao emprego.
Técnico de Enfermagem Rotina	Executar a limpeza, desinfecção e esterilização de materiais e equipamentos; Colaborar com a avaliação da qualidade dos instrumentos e equipamentos; Auxiliar na conservação e no controle do patrimônio da unidade; Colaborar com os Cuidados de Higiene e Conforto; Transporte; Verificar e zelar pelo posicionamento de drenos, cânulas e vias de acesso no cliente; Registro dos cuidados realizados; Participar de programa de educação permanente, contemplando, no mínimo: normas e rotinas técnicas desenvolvidas no serviço; incorporação de novas tecnologias; gerenciamento dos riscos inerentes às atividades desenvolvidas na unidade e segurança de pacientes e profissionais; e prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde; Prestar assistência segura, humanizada e individualizada aos pacientes críticos; Auxiliar na elaboração de escala de tarefas; Auxiliar no controle e no uso racional de roupas, materiais utilizados pela enfermagem e pela equipe multiprofissional; Seguir as normas de



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

	biossegurança; executar ações de assistência de enfermagem ao paciente crítico de forma segura, humanizada e individualizada; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Auxiliar de Farmácia	Realizar operações farmacotécnicas; Conferir fórmulas; Efetuar manutenção de rotina em equipamentos, utensílios de laboratório e rótulos das matérias primas; Controlar estoques, condições de armazenamento e prazos de validade; Realizar testes de qualidade de matérias primas, equipamentos e ambiente; Trabalhar de acordo com as boas práticas de manipulação e dispensação; Documentar atividades e procedimentos da manipulação farmacêutica; Seguir procedimentos operacionais padrões; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.
Auxiliar Administrativo	Executar ações e tarefas de apoio administrativo, relativas à gestão de pessoas, suprimentos, comunicação administrativa, reprografia, patrimônio, jurídico e demais serviços de apoio administrativo; Preencher documentos, preparar relatórios, formulários, planilhas e prontuário; Acompanhar processos administrativos, cumprindo todos os procedimentos necessários referentes aos mesmos; Atender clientes, usuários e fornecedores; Realizar demais atividades inerentes ao cargo.



ANEXO XIV

PERFIL PROFISSIONAL DO COORDENADOR DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E INDICADORES DE PRODUÇÃO

✓ Perfil profissional do coordenador do NSP:

- a) Ser profissional com formação em ensino superior de qualquer área da saúde;
- b) Experiência comprovada de 2 anos em coordenação técnica de serviços de saúde ou gestão pública;
- c) É desejável título de pós-graduação nas áreas: Qualidade e Segurança do Paciente ou Gestão Pública.
- d) Desejável: conhecimento de informática, conhecimento das ferramentas da qualidade, planejamento e informação em Saúde.

✓ Indicadores da Segurança do Paciente:

- a) Cabe ao Núcleo de Segurança do Paciente o acompanhamento, a análise e a compilação dos resultados obtidos do Prontuário Eletrônico e de outras fontes relacionadas ao atendimento ao paciente. A mensuração desses indicadores deverá ter frequência mensal e ser apresentada dia 10 (dez) do mês subsequente.

➤ Protocolo de Identificação do Paciente

- Indicador: Proporção de pacientes com pulseiras padronizadas entre os pacientes atendidos nas instituições de saúde (número de pacientes



com pulseiras padronizadas/ número de pacientes atendidos na instituição de saúde x 100).

➤ **Protocolo de Prevenção de Lesões por Pressão – Indicadores:**

- Percentual (%) de pacientes submetidos a avaliação de risco para LPP na admissão (número de pacientes submetidos à avaliação de risco para LPP na admissão/ número de pacientes internados na unidade x100); Incidência de LPP (número de casos novos de pacientes com LPP/ número de pacientes expostos ao risco de adquirir LPP no período x100).

➤ **Protocolo de Prevenção de Quedas – Indicadores:**

- Proporção de pacientes com avaliação de risco de queda realizada na admissão (número de pacientes submetidos à avaliação de risco de queda na admissão / número de pacientes internados na unidade x100);
- Índice de quedas (número de quedas/ número de pacientes-dia x100).

➤ **Protocolo de Higienização das Mãos – Indicadores:**

- Consumo de preparação alcoólica para as mãos (volume de produto alcoólico utilizado no mês (litros)/ número de pacientes-dia);
- Consumo de sabonete líquido (volume de sabonete líquido utilizado no mês (litros)/ número de pacientes-dia).

➤ **Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos – Indicadores:**



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Taxa de erros na prescrição de medicamentos (número de medicamentos prescritos com erro / número total de medicamentos prescritos x 100) – direcionado para UPH e UH – responsável pela coleta farmacêutica;
 - Taxa de erros na administração de medicamentos (número de medicamentos prescritos não administrados/ total de medicamentos prescritos x 100) – direcionado para UH – responsável pela coleta: farmacêutico.
- **Protocolo de Cirurgia Segura – Indicadores:**
- Percentual de pacientes que recebeu antibiótico profilaxia no momento adequado (número de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos específicos que receberam um esquema profilático apropriado de antibióticos/ número total de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos específicos na amostra x 100);
 - Percentual de pacientes com marcação de lateralidade conforme (número de marcações de lateralidade/total de cirurgias com marcação de lateralidade indicada x 100) – sugerido/modificado pela CESP.



ANEXO XV

**MODELO DE CRONOGRAMA DE TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS
ORÇAMENTÁRIOS**

MÊS	TRANSFERÊNCIAS
Mês 1 – Assinatura do contrato de gestão	Transferência de Recursos nº 1 referente ao Custeio
Mês 2	Transferência de Recursos nº 2 referente ao Custeio
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

ANEXO XVI

CONFIGURAÇÃO MÍNIMA PARA LEITOS DE UTI

- ✓ Cama hospitalar com grades e movimentos motorizada;
- ✓ Colchão para prevenção de úlcera por pressão compatível com a cama hospitalar;
- ✓ Ventilador pulmonar pressão e volume, modo controlado e assistido, tela com mínimo de duas curvas gráficas simultâneas. Geração de Peep 45cmH₂O. Bateria de emergência. Com braço articulado e pulmão de teste;
- ✓ Bomba de infusão volumétrica com função bolus. Alarme de sensor de ar e sensor de gotas. Com bateria. Programação por vazão, tempo ou volume;
- ✓ Monitor multiparâmetro com integração à central de monitorização. Integração de curvas na mesma tela com módulos pré-configurados de ECG, respiração, temperatura, oximetria de pulso, pressão não invasiva, capnografia, pressão invasiva. Bateria. Alarmes áudio visuais com cabo de força;
- ✓ Extensões de PNI de duas vias compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ Sensores de temperatura superficial compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ Cabos paciente, 5 vias, compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ 2 Braçadeiras de manguito adulto, 2 vias, Nylon/velcro compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ 2 Sensores de oximetria adulto distal compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ Suporte compatível com o monitor multiparâmetro;
- ✓ Suporte para bomba infusora;



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

- ✓ Bombas infusora com bateria de emergência;
- ✓ Válvula redutora de pressão para saída de oxigênio;
- ✓ Válvula redutora de pressão para vácuo;
- ✓ Válvula redutora de pressão para saída de ar comprimido;
- ✓ Fluxômetro;
- ✓ Vacuômetro;
- ✓ Escada de 3 degraus;
- ✓ Saída de Água para hemodiálise;
- ✓ Lavabo;
- ✓ Papeleira, Saboneteira, Suporte para álcool gel;
- ✓ Lixeiras com pedal;
- ✓ Embalagem para descarte de resíduos perfuro cortantes;
- ✓ Mesa auxiliar.



ANEXO XVII

OCORRÊNCIAS X METAS EM SERVIÇOS DE TI

Quadro 01 - Lista de Tipos de Ocorrências em Ordens de Serviço quanto a TI.

Item	Item Descrição do Tipo de Ocorrência	Nº de Ocorrências/mês
1	Executar serviços fora dos padrões de qualidade e quantidade contratados e não os corrigir no prazo determinado pela FISCALIZAÇÃO. (Por serviço inadequado).	
2	Recusar-se a executar serviço determinado pela FISCALIZAÇÃO ou abandoná-lo, sem motivo justificado ou determinação formal. (Por serviço não executado ou abandonado).	
3	Negligência na execução dos serviços, assim entendidos ausências dos postos de trabalho, desatenção quanto às atividades e normas, falta de urbanidade no trato interpessoal e outras situações análogas. (Por ocorrência).	
4	Não fornecer no prazo qualquer insumo necessário para a plena realização do serviço. (Por verificação mensal).	
5	Não providenciar substituição tempestiva de quaisquer ausências de postos de serviço por absenteísmo. (Por dia de ausência e por funcionário/posto de serviço).	
6	Deixar de encaminhar à CONTRATANTE, ao fim do mês de prestação dos serviços, a documentação definida nas especificações do termo de referência.	
7	Deixar de atender às notificações da contratante no prazo estabelecido, incluindo-se neste caso a disponibilidade do preposto. (Por dia de atraso).	
8	Deixar de manter, durante a execução do contrato, as condições de habilitações exigidas neste anexo. (Por verificação mensal, quando da medição dos serviços).	



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quadro 02 - Faixas de ajuste no pagamento por quantitativo de itens não atendido

FAIXA IMR	Nº DE OCORRÊNCIAS	META	PERCENTUAL DE GLOSA
FAIXA 1	0 a 2 Ocorrências	100% Não há	0%
FAIXA 1	3 a 4 Ocorrências	95%	1%
FAIXA 3	5 a 6 Ocorrências	90%	1,20%
FAIXA 4	7 a 8 Ocorrências	85%	1,40%
FAIXA 5	9 ou mais Ocorrências	80%	1,60%



ANEXO XVIII

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL HOSPITALAR

Os registros de entradas e saídas dos pacientes devem ter como fonte os sistemas de prontuário eletrônico contratado pela OSS. Deve ser garantida ainda a alimentação integral destes dados, para fins de faturamento, através dos sistemas de informação oficiais adotados pelo SUS, de acordo com as orientações definidas pela SEMUS/NI.

A avaliação da Produção Assistencial Hospitalar (Saídas Hospitalares Obstétricas) será realizada com base nas metas constantes no Quadro 01.

Quadro 01 – Produção Assistencial Hospitalar (Saídas Hospitalares Obstétricas)

Produção	Meta Mensal por Quantidade de Cirurgias Eletivas
Saída Hospitalares Obstétricas	450

A avaliação da Produção Assistencial Hospitalar (Saídas Hospitalares Neonatais) será realizada com base nas metas constantes no Quadro 02.

Quadro 02 – Produção Assistencial Hospitalar (Saídas Hospitalares Neonatais)

Produção	Meta Mensal por Quantidade de Cirurgias Emergenciais
Saída Hospitalares Neonatais	330



PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

ANEXO XIX

MODELO DE QUADRO DE CUSTEIO

Quadro de Custeio mês 1 a mês 24