

187/16
JMD 3-15-B
Fls. 142

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, POR SUA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, COMO CONTRATANTE, E A UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, PELO INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA, COMO CONTRATADA, NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), NA FORMA ABAIXO.

Aos 31 dias do mês outubro de 2016, pelo presente instrumento, de um lado o Município do Rio de Janeiro, entidade de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº. 42.498.733/0001-48, situado na Rua Afonso Cavalcanti nº. 455, Cidade Nova, Rio de Janeiro, neste ato representado por sua SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, através do Secretário Municipal de Saúde, DANIEL RICARDO SORANZ PINTO, Brasileiro, Médico, solteiro, portador da carteira de identidade nº. [REDACTED] - DETRAN e inscrito no CPF sob o nº. [REDACTED] doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e, de outro, a Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG), CNPJ: 336.636.830/00116, CNES nº. 2296616, situada a Rua Bruno Lobo, nº: 50 - Cidade Universitária - Ilha do Fundão, CEP: 21941-612, doravante denominado **CONTRATADA**, neste ato representado pelo Magnífico Reitor, Professor ROBERTO LEHER, brasileiro, portador da carteira de identidade nº [REDACTED] expedida pelo DETRAN/RJ e inscrito no CPF/MF sob o nº. [REDACTED] tendo em vista o que dispõe o art. 45 da Lei nº. 8.080 de 19.09.1990 e a Portaria Interministerial MEC/MS nº. 1.006 de 27.05.2004, Portaria GM/MS nº. 2.352 de 26.10.2004 (institui o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Âmbito do SUS), Portaria GM/MS nº 3.390 de 30.04.2013, Portaria GM/MS nº 3410 de 30.12.2013, Portaria GM/MS nº 142 de 27 de janeiro de 2014, Portaria Interministerial MEC/MS nº 22 de 11.01.1999, Decreto Federal nº 7.082/2010 e com fundamento legal no artigo 25 *caput* da Lei 8666/93 (credenciamento), concordam, de comum acordo, firmar o presente instrumento, que reger-se-á pelas normas gerais da Lei nº. 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações, no que couber, mediante as seguintes cláusulas e condições:



LIVRO

Fls.

3-15-B
143

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

**CLÁUSULA PRIMEIRA:
DO OBJETO**

O presente termo tem por objeto, formalizar a contratação dos serviços de saúde da CONTRATADA, definir a forma de repasse dos recursos, estabelecendo o papel da CONTRATADA, sua integração na rede de saúde loco-regional, tornando-o um efetivo instrumento na garantia da atenção integral à saúde e acesso ao SUS à população do Município do Rio de Janeiro.

Parágrafo Único: É parte integrante deste instrumento, o Documento Descritivo (Art.25 da Portaria MS nº 3410 de 20.12.2013), da unidade CONTRATADA que contém as metas físicas e de qualidade pactuadas entre as partes.

**CLÁUSULA SEGUNDA:
DAS CONDIÇÕES GERAIS**

Na execução do presente instrumento, as partes deverão observar as seguintes condições gerais:

- I. A CONTRATADA deve garantir a manutenção e adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Prontuário, Comissão de Ética Médica, Comissão de Infecção Hospitalar, Comissão de Óbito Materno fetal.
- II. A CONTRATADA deverá realizar a notificação de todas as doenças, agravos e eventos de saúde pública ocorridos no âmbito da Unidade, conforme exigência normativa dos gestores local, estadual e federal, dentre elas a Notificação e Investigação de Óbito Materno Fetal.
- III. Realizar oferta exclusiva ao Sistema Único de Saúde, atendendo ao cumprimento de normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo.
- IV. A CONTRATADA deverá garantir a assistência integral aos usuários, responsabilizando-se por todo o tratamento de alta e média complexidade.
- V. O acesso ao SUS se faz pela Regulação, a partir da Atenção Primária, ressalvadas as excepcionalidades sob definição da CONTRATANTE.
- VI. Os serviços da CONTRATADA devem ser acessados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.
- VII. As vagas de leitos e ambulatoriais devem ser disponibilizadas para a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro e, acessadas somente por esta via.
- VIII. A unidade CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pelo Sistema de Regulação.



LIVRO

J-15-B

Fls. 144

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

- IX. As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, objeto deste contrato, serão totalmente reguladas de acordo com a Central de Regulação da SMS-RJ, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde como um todo.
- X. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela CONTRATADA após a instituição e desenvolvimento do Plano de tratamento.
- XI. Garantir que o encaminhamento e atendimento do usuário esteja de acordo com as regras estabelecidas pela CONTRATANTE para referência e contra-referência, ressalvadas as situações de urgência e emergência, e realizado pelos dispositivos regulatórios da SMS RIO.
- XII. São vedadas quaisquer cobranças de taxas ou donativos aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executados no âmbito deste contrato.
- XIII. A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da CONTRATANTE;
- XIV. Atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo.
- XV. Atendimento às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo.
- XVI. A garantia de continuidade da oferta dos serviços de atenção à saúde, independentemente do desenvolvimento das atividades de ensino.
- XVII. Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.
- XVIII. Utilização do Sistema de Regulação (SISREG) ou de outro sistema de regulação que for instituído pela Secretaria Municipal de Saúde em 100% dos procedimentos agendados e executados.
- XIX. Pactuação de agenda, periodicamente revisada, para disponibilização da oferta dos Procedimentos para o Complexo Regulador do município.
- XX. Compromisso em relação aos ajustes necessários no que se refere à oferta e à demanda de serviços da CONTRATADA, dando preferência às ações de média e alta complexidade.
- XXI. Redirecionamento de todas ações de Atenção Primária ainda realizadas pela CONTRATADA para a rede básica de saúde da respectiva área de abrangência através de CONTRA-REFERÊNCIA.
- XXII. Adoção de protocolos técnicos e operacionais em conjunto com o gestor.
- XXIII. A instituição deve alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas de informações que venham a ser implementados.
- XXIV. O cumprimento de metas e indicadores de qualidade para as atividades de saúde decorrentes deste contrato.



LIVRO

Fls.

145 I-15-B

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

**CLÁUSULA TERCEIRA:
DAS OBRIGAÇÕES COMUNS**

São encargos comuns dos partícipes:

I - Elaboração do DOCUMENTO DESCRITIVO, válido por 24 meses, a contar da vigência do presente Contrato, findo o qual deverá ser refeito e incorporado ao presente instrumento mediante celebração de Termo Aditivo. O DOCUMENTO DESCRITIVO poderá ser ainda revisto/ajustado, a qualquer tempo, caso o Gestor SUS (SMS/RIO) e/ou a CONTRATADA identifiquem essa necessidade.

II - Elaboração conjunta de protocolos clínicos, técnico-assistenciais e operacionais, para integrar e apoiar ações de saúde desenvolvidas na rede de serviços do SUS, no que couber.

III - Aprimoramento da atenção à saúde, baseado nos princípios de Rede de Atenção a Saúde.

**CLÁUSULA QUARTA:
DAS OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS****I. DA CONTRATADA:**

- a) Apresentar tempestivamente, à CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante normalização do SUS;
- b) Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, e no Anexo da Portaria MEC/MS nº 1.006 de 27 de maio de 2004;
- c) Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- d) Alimentar, com a periodicidade e prazos estabelecidos, o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH), e/ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- e) Manter atualizado o cadastro de capacidade instalada, bem como, de todos os profissionais junto ao Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde;
- f) Realizar os procedimentos elencados no anexo do Documento Descritivo, independentemente do exaurimento do grupo de procedimentos pactuados, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS;
- g) Integrar as redes prioritárias de atenção à saúde, tal como definido pelo MS/SAS, no que couber;



LIVRO

J-15-B

Fls.

146

Processo nº. 09/001.279/2015	
Data da autuação 20/04/2015	Fls.
Rubrica	

- h) Promover a educação permanente de seus profissionais;
- i) A CONTRATADA assume o compromisso de participar do complexo regulador da Secretaria Municipal de Saúde, submetendo o acesso e a porta de entrada dos seus pacientes à Central de Regulação, por meio do SISREG, sob disponibilização de vagas ambulatoriais e hospitalares pactuadas com o Gestor do SUS;
- j) A CONTRATADA assume o compromisso de orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- k) A CONTRATADA compromete-se a incluir no Sistema de Regulação utilizado pela SMS- RJ, o SISREG, as vagas para atendimentos e consultas de primeira vez, conforme pactuado;
- l) A CONTRATADA compromete-se a alimentar o Sistema de Regulação Municipal (SISREG), com a conformação e gestão das agendas, além da permanente confirmação dos atendimentos realizados;
- m) A CONTRATADA assume o compromisso de completude das informações nos laudos, contra-referência para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no SISREG, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
- n) A CONTRATADA assume o compromisso de verificar, diariamente, o movimento das solicitações no SISREG, avisando aos usuários sobre o agendamento (dia, local e horário do procedimento agendado), entregando ao paciente ou ao seu responsável, o respectivo encaminhamento, assim como a autorização da Consulta/Procedimento no SISREG;
- o) A CONTRATADA compromete-se a providenciar e a garantir consulta de retorno aos pacientes acompanhados de acordo com o pactuado no Documento Descritivo através do Sistema de Regulação. Fica vedado, portanto à CONTRATADA encaminhar o paciente para a Atenção Primária para que esta agende o retorno dos pacientes.
- p) A CONTRATADA assume o compromisso de atendimento dos pacientes uma vez encaminhados através do Sistema de Regulação pelo município;
- q) Garantir o atendimento dos serviços de urgência e emergência, quando houver, independentemente dos limites fixados pela SMS, no Documento Descritivo;
- r) Os procedimentos programados no anexo do Documento Descritivo deverão ser realizados pela CONTRATADA, independentemente do exaurimento do grupo de procedimentos pactuados, podendo haver remanejamento de valores para garantir a integralidade do atendimento aos usuários do SUS.



LIVRO 2-15-B
Fls. 147

Processo nº. 09/001.279/2015	
Data da autuação 20/04/2015	Fls.
Rubrica	

II. DA CONTRATANTE:

- Formalizar os instrumentos convenientes intergestores necessários à viabilização da transferência dos recursos à CONTRATADA, conforme cláusula sexta deste termo;
- Controlar, fiscalizar, e avaliar as ações e os serviços contratados;
- Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no DOCUMENTO DESCRITIVO, para o repasse de recursos financeiros;
- Informar mensalmente ao Ministério da Saúde o cumprimento das metas físicas, orçamentárias e de desempenho constantes no Documento Descritivo;

CLÁUSULA QUINTA: DO DOCUMENTO DESCRITIVO

O Documento Descritivo, parte integrante deste contrato, foi elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e pela CONTRATADA, e contém:

- As ações e serviços objeto deste contrato;
- A estrutura tecnológica, a capacidade instalada e os recursos humanos disponíveis;
- As metas físicas e qualitativas das internações hospitalares e dos procedimentos ambulatoriais e com finalidade diagnóstica, no que couber;
- As metas de qualidade e dos indicadores de desempenho que serão monitorados;
- A forma de integração às redes prioritárias de atenção à saúde;
- A regulação das ações ambulatoriais e hospitalares;
- A garantia de acesso mediante a Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

CLÁUSULA SEXTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS

O valor anual estimado para a execução do presente contrato importa em até R\$ **7.462.285,90 (sete milhões, quatrocentos e sessenta de dois mil, duzentos e oitenta e cinco reais e noventa centavos)**, a ser repassado em parcelas duodecimais de até R\$ **621.857,16 (seiscentos e vinte e um mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e dezesseis centavos)**, conforme tabela a seguir:



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

09/001279-15

LIVRO

Fis.

315-B
148

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fis.

Rubrica

1. QUADRO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)	%
A - Componente Pré-fixado (a1+a2+a3)	R\$ 523.037,79	R\$ 6.276.453,44	84,11%
a1) Metas qualitativas	R\$ 256.878,86	R\$ 3.082.546,29	49,11%
a1.1 Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) (antigo IAC - Portarias nº 144 de 2005; nº 907 de 2005 e nº 3132 de 2008)	R\$ 69.448,61	R\$ 833.383,26	
a1.2 REHUF (Portaria nº 1.929 de 19/07/2010)	R\$ 14.035,03	R\$ 168.420,38	
Incentivo a Redes Temáticas de Atenção à Saúde - Diária de UTI Pediátrica e Neonatal Tipo III (Portaria nº 2395 de 2011)	R\$ 79.762,54	R\$ 957.150,45	
FIDEPS (PORTARIA nº 1.480, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1999)	R\$ 66.161,85	R\$ 793.942,20	
Portaria Interministerial de Reforço e manutenção dos HUFs (Portaria nº 775 de 2005)	R\$ 27.470,83	R\$ 329.650,00	
a2) Metas quantitativas	R\$ 266.158,93	R\$ 3.193.907,15	50,89%
a2.1 Produção Média Complexidade	R\$ 266.158,93	R\$ 3.193.907,15	
a2.2 Metas de quantidade		R\$ -	
B - Componente pós-fixado (b1+b2+b3+b4)	R\$ 98.819,37	R\$ 1.185.832,46	15,89%
b1) Alta complexidade - SIASUS	R\$ 74.214,43	R\$ 890.573,16	
b2) Alta complexidade - SIHD	R\$ 24.604,94	R\$ 295.259,30	
b3) FAEC - Cirurgias Eletivas	R\$ -	R\$ -	
b4) FAEC	R\$ -	R\$ -	
C - Total (A+B)	R\$ 621.857,16	R\$ 7.462.285,90	100,00%

Observação: a programação orçamentária atende a normalização prevista pela Portaria GWMS no 3.410 de 30 de dezembro de 2013

§1º. Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas, usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP);

§2º. Para a produção ambulatorial serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde.

§3º. Para a produção hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações hospitalares (SIHD) do Ministério da Saúde.

§4º. A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-Rio seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

§5º. Os valores previstos poderão ser alterados, de comum acordo entre o Gestor SUS e a CONTRATADA, mediante a celebração de Termo Aditivo que será devidamente



7

LIVRO

Fls.

149

J.15-B

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

publicado e enviado ao Ministério da Saúde, sendo que no caso de necessidade de recursos adicionais, estes serão provenientes da área denominada Teto da Média e Alta Complexidade do Município.

§6º. A Secretaria Municipal de Saúde poderá aumentar o teto financeiro (alta complexidade ambulatorial e internamento) e o repasse de verbas de que se trata este contrato (média complexidade ambulatorial e internamento) na mesma proporção que o Ministério da Saúde aumentar o valor dos procedimentos existentes nas tabelas do SUS. A Secretaria Municipal de Saúde reajustará o limite financeiro e o repasse de verbas de que se trata este contrato de acordo com os reajustes de valor dos procedimentos pactuados promovidos pelo Ministério da Saúde nas tabelas do SUS.

§7º. O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionada à disponibilização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a regulação conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014.

§8º. Não havendo cumprimento das metas o valor do repasse financeiro correspondente será informado ao Ministério da Saúde a fim de que haja um desconto do valor repassado à unidade de saúde em questão no mês subsequente.

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Os recursos financeiros do presente contrato serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) diretamente à CONTRATADA.

Parágrafo Único: Os recursos financeiros do presente contrato não oneram o Tesouro Municipal do Município do Rio de Janeiro em razão do seu desconto ocorrer previamente ao repasse dos valores finais destinados ao pagamento dos serviços de Média e Alta Complexidade Ambulatorial/Hospitalar desta Municipalidade, onerando, contudo, o Fundo Municipal de Saúde.

CLÁUSULA OITAVA: DOS INSTRUMENTOS DE CONTROLE

O acompanhamento e avaliação do cumprimento das metas estabelecidas no Documento Descritivo serão realizados pela Comissão de Acompanhamento.

§1º. A Comissão de Acompanhamento será constituída por representantes da SECRETARIA, indicados pela S/SUBGERAL/CGCCA e dois representantes indicados pela CONTRATADA no prazo de até quinze dias após a assinatura deste termo.

§2º. A CONTRATADA fica obrigada a fornecer à Comissão de Acompanhamento todos os documentos e informações necessários ao cumprimento de suas finalidades.



LIVRO

Fls. 150

15-B

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

§3º. A existência da Comissão mencionada nesta cláusula não impede nem substitui as atividades próprias do Sistema Nacional de Auditoria (Federal, Estadual, Municipal).

§4º. A Comissão de Acompanhamento utilizará os Relatórios disponíveis e as informações dos Sistemas oficiais do DATASUS/MS, para a análise do cumprimento das metas estabelecidas no DOCUMENTO DESCRITIVO.

§5º. As ações de Controle necessárias à verificação do cumprimento das metas estabelecidas entre as partes, bem como o monitoramento das condições de assistência, mediante Fiscalização in loco, se darão por meio de visitas das equipes da Coordenação de Supervisão e Auditoria.

CLÁUSULA NONA: DOS DOCUMENTOS INFORMATIVOS

A CONTRATADA obriga-se a encaminhar à CONTRATANTE, nos prazos estabelecidos, os seguintes documentos ou informações:

I - Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela Comissão de Acompanhamento;

II - Manter atualizados os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), do Sistema de Informações Hospitalares (SIH), ou de outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CLÁUSULA DÉCIMA: DAS ALTERAÇÕES

O presente contrato poderá ser alterado mediante a celebração de Termo Aditivo, ressalvado o seu objeto, que não poderá ser modificado.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS PENALIDADES

Na hipótese de descumprimento por qualquer das partes das cláusulas e condições estabelecidas no presente contrato, aplicam-se as disposições constantes dos Artigos 81, 86, 87 e 88 da Lei 8.666/93.



LIVRO

Fls.

J-15-B
151

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:
DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL**

A CONTRATADA será responsabilizada por indenizar os danos causados aos usuários, aos órgãos do SUS, e a terceiros, quando estes decorrerem de ação ou omissão voluntária, negligência, imprudência ou imperícia, praticadas por servidores ou contratados a qualquer título, ficando-lhe assegurado o direito de regresso.

§1º. A CONTRATADA assume, como exclusivamente seus, os riscos e as despesas decorrentes do fornecimento da mão-de-obra necessária à boa e perfeita execução do presente contrato.

§2º. Os danos e prejuízos deverão ser ressarcidos ao Município no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contadas da notificação ao hospital do ato administrativo que lhes fixar o valor, sob pena de multa.

§3º. O Município não é responsável por qualquer ônus, direitos ou obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária e decorrentes da execução do presente contrato cujo cumprimento e responsabilidade caberão, exclusivamente à CONTRATADA.

§4º. O Município não será responsável por quaisquer compromissos assumidos pelo Hospital com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente contrato, bem como por seus empregados, prepostos ou subordinados.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:
DA DENÚNCIA**

O presente contrato pode ser denunciado através da manifestação expressa, por ofício ou carta remetida à outra parte, com antecedência mínima de 120 (cento e vinte) dias, hipótese que as partes definirão, quando for o caso, as responsabilidades em relação à extinção das atividades em andamento. Deverá ser respeitado o andamento de atividades que não puderem ser interrompidas neste prazo ou que possam causar prejuízos à saúde da população quando, então, será respeitado o prazo de, no mínimo, 180 (cento e oitenta) dias para o seu encerramento.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:
DA RESCISÃO**

O presente contrato poderá ser rescindido, total ou parcialmente, pela CONTRATANTE quando ocorrer o descumprimento de suas cláusulas e condições, em especial:



LIVRO

Fis.

J.15-B
152

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fis.

Rubrica

I - Pelo fornecimento de informações incompletas, intempestivas ou fora dos critérios definidos pela CONTRATANTE.

II - Pela ocorrência de fatos que venham a impedir ou dificultar o acompanhamento, a avaliação e a auditoria pelos órgãos competentes da CONTRATANTE ou do Ministério da Saúde.

III - Pela não observância dos procedimentos referentes ao sistema de informações em saúde.

Parágrafo Único – O Conselho Municipal deverá manifestar-se sobre a rescisão deste contrato, devendo avaliar os prejuízos que esse fato poderá acarretar para a população.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DOS CASOS OMISSOS

As questões que não puderem ser resolvidas de comum acordo pelas partes, principalmente as referentes ao Documento Descritivo, serão encaminhadas para resolução do Conselho Municipal de Saúde, cabendo recurso ao Conselho Estadual de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DA PUBLICAÇÃO

Até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, deverá ser providenciada a publicação do presente instrumento, no prazo máximo de 20 (vinte) dias, em extrato, no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, à conta do Município.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DA VIGÊNCIA

O presente contrato vigorará pelo prazo de 05 (cinco) anos, a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO CONTROLE ORÇAMENTÁRIO E FINANCEIRO

O Município do Rio de Janeiro providenciará a remessa de cópias do presente termo à Câmara Municipal dos Vereadores do Rio de Janeiro e ao órgão de controle interno do Município, no prazo de 05 (cinco) dias, contados de sua assinatura e ao Tribunal de Contas do Município do Rio de Janeiro, no prazo de 10 (dez) dias contados da publicação de seu extrato, respectivamente.



LIVRO

Fls.

I.15-B
153

Processo nº. 09/001.279/2015

Data da autuação
20/04/2015

Fls.

Rubrica

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA:
DO FORO**

Fica eleito o foro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro da Justiça Federal, para dirimir questões sobre a execução do presente contrato e seus aditivos que não puderem ser resolvidos de comum acordo pelos partícipes, ou pelos Conselhos Municipal e Estadual de Saúde.

E, por estarem, assim, justos e acordados, os partícipes firmam o presente instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para os devidos efeitos legais, tudo na presença das testemunhas infra-assinadas.

Rio de Janeiro, 31 de outubro de 2016.

Bruno Leite Moreira
Vice-Diretor IPPMG/UFRJ
SIAPE nº 036556

**REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO**

Reitor
Siape: 6363485

**INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA
MARTAGÃO GESTEIRA - IPPMG**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TESTEMUNHAS:

1.

2.

NOME:

André Luis Paes Ramos
Coordenador
S/SUBGERAL/CGCCA/CCGAC
Matricula: 11/229.175-5

NOME:

Eliane Moreno Waik
Assessora
S/SUBGERAL
Matricula: 11/149.890-5

IDENTIDADE:

IDENTIDADE:





SEMPRE PRESENTE

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS



Fls 416

09/001279-15

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Fls.
Rubrica

INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA - UFRJ

Documento Descritivo

A **Secretaria Municipal da Saúde (SMS)** do Rio de Janeiro, consoante o disposto na Portaria GM/MS Nº. 3.410 de 30 de dezembro de 2013 e o **INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA - UFRJ** resolvem firmar o presente Documento Descritivo nos termos abaixo.

1. DADOS CADASTRAIS

1.1. Dados da instituição mantenedora

Razão Social: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - UFRJ			
Endereço: AVENIDA BRIGADEIRO TROMPOWSKI		CNPJ: 336.636.830/001-16	
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 21941-590	Telefone: (21) 2598-3009

1.2. Dados da instituição contratualizada

CNES: 2296616		CNPJ: 336.636.830/026-74	
Razão Social: INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA			
Nome Fantasia: UFRJ - INSTITUTO DE PUERICULTURA E PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA - IPPMG			
Endereço: Rua Bruno Lobo, Nº 50 – Ilha do Fundão – Cidade Universitária.			
Cidade: Rio de Janeiro	UF: RJ	CEP: 21941-612	Telefone: (21) 3938-6148
Nome: Bruno Leite Moreira			CPF: [REDACTED]
Cargo: Vice-Diretor			COREN-RJ: [REDACTED]

1.3. Os dados cadastrais têm como referência as informações constantes na base de dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES do Ministério da Saúde. As informações contidas nesse sistema são de responsabilidade da instituição contratualizada.

2. PERÍODO DE VIGÊNCIA

2.1. O período de vigência desse documento descritivo é de 24 (vinte e quatro) meses a contar a partir da assinatura do Termo Contratual.



3. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este documento descritivo é termo integrante do instrumento contratual firmado com o **INSTITUTO DE PUERICULTURA e PEDIATRIA MARTAGÃO GESTEIRA - UFRJ**, elaborado conjuntamente pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e contém as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pela CONTRATADA. O documento descritivo considera o conjunto de normas ministeriais relacionadas ao objeto, a exemplo da Portaria GM/MS Nº. 3.140 de 30 de dezembro de 2013; Portaria GM/MS Nº. 3.390 de 30 de dezembro de 2013 e Portaria GM/MS Nº. 142 de 27 de janeiro de 2014.

4. OBJETIVO

4.1. O presente documento tem por objetivo definir a forma de participação e integração dos serviços da CONTRATADA na Rede de Atenção à Saúde do Município do Rio de Janeiro, conforme o modelo assistencial estabelecido no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir dos seguintes eixos de ação:

- a) Atenção à Saúde:** prestação de assistência integral e humanizada à saúde dos usuários do SUS, particularmente nas áreas de média e alta complexidade ambulatorial, de acordo com a pactuação estabelecida.
- b) Aprimoramento da Gestão:** implementação de atividades de planejamento, coordenação, integração e monitoramento dos processos assistenciais e administrativos desenvolvidos, visando ao efetivo cumprimento da missão da CONTRATADA e à melhoria contínua da qualidade da assistência prestada.
- c) Aperfeiçoamento dos Profissionais:** promoção da educação continuada, com vistas ao aprimoramento da capacitação e qualificação do corpo de profissionais.
- d) Ensino, Pesquisa e Extensão:** realização de atividades de educação permanente e de formação de profissionais de saúde, bem como de projetos de pesquisa, de extensão e de desenvolvimento e avaliação de modelos na área da saúde.

4.2. Este Documento Descritivo é elaborado conforme as necessidades do Gestor Municipal para garantir a oferta e o acesso aos serviços de assistência à saúde na Rede de Atenção Municipal no âmbito SUS, segundo a missão, o perfil e a capacidade instalada da CONTRATADA.

5. DIRETRIZES DA PACTUAÇÃO

5.1. As atividades pactuadas no âmbito deste Documento Descritivo deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

5.1.1. Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;

5.1.2. Garantir a disposição integral da agenda dos profissionais e procedimentos Sistema de Regulação da CONTRATANTE para os serviços pactuados neste documento. Os procedimentos e consultas de especialidades realizadas que não forem disponibilizadas para o sistema de regulação serão glosadas não havendo o repasse financeiro devido, conforme Resolução SMS nº 2.349 de 14 de agosto de 2014 e Portaria SUBGERAL nº 06 de 05 de maio de 2015;

5.1.3. O perfil assistencial da unidade CONTRATADA deve atender a necessidade de acesso aos serviços de saúde da população do Rio de Janeiro;

5.1.4. As atividades assistenciais desenvolvidas e ofertadas, desde a atenção ambulatorial (consultas e procedimentos), até as internações clínico-cirúrgicas e demais exames e procedimentos de média e alta complexidade, objeto deste contrato, serão totalmente reguladas de acordo com o Sistema de Regulação definido pela SMS-RJ, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de atenção à saúde como um todo;

5.1.5. Cumprir integralmente as normas de regulação da SMS-RJ instituídas, submetendo-se as penalidades previstas no contrato;

5.1.6. Todos os leitos SUS devem estar cadastrados no Complexo Regulador da SMS-RJ e suas ocupações deverão ser informadas pela CONTRATADA, pelo menos, uma vez ao dia, por meio do censo de ocupação de leitos, conforme Portaria SUBGERAL nº 08 de 13 de outubro de 2015 e Portaria SUBGERAL nº 09 de fevereiro de 2016;

5.1.7. A CONTRATADA deverá, portanto, constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários;

5.1.8. Garantir que os retornos necessários serão agendados pela CONTRATADA após a instituição e desenvolvimento do plano de tratamento;

5.1.9. Garantir que todos os usuários em condições de alta, devem ser contra-referenciados às suas respectivas Unidades Básicas de Saúde - USB, com resumo de alta e plano terapêutico;

5.1.10. Os bloqueios de agenda superior a 10 dias deverão ser informados e devidamente justificados à Central de Regulação da SMS-RJ.

5.1.11. Os procedimentos de assistência ambulatorial e hospitalar (internação) pactuados devem contemplar o princípio da integralidade do cuidado assistencial, de acordo com as necessidades do paciente e segundo o modelo de organização da Atenção por Linhas de Cuidado.

5.1.12. Cabe a CONTRATANTE a garantia da linha de cuidado e a coordenação do cuidado a partir das Unidades de Atenção Primária, seguindo critérios de indicação clínica, proximidade da residência do paciente, realização de procedimentos na própria unidade CONTRATADA e, por fim, a disponibilidade do procedimento no sistema de regulação. Portanto, qualquer solicitação de exame complementar ou procedimento deve ser solicitado pela CONTRATADA em formulário de referência da "Atenção Secundária para a Atenção Primária". O paciente deverá ser encaminhado pela CONTRATADA para a Unidade de Atenção Primária responsável pelo paciente constante na plataforma "Onde ser Atendido" da CONTRATANTE, acessível em www.subpav.org/ondeser atendido. A inserção no sistema de regulação desse procedimento será feita por essa Unidade de Atenção Primária.

5.1.13. A Unidade se compromete a prestar assistência de forma humanizada, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização do SUS, implementando mecanismos de gestão da clínica, visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho.

6. DA REGULAÇÃO DA OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE:

6.1. Regulação Ambulatorial:

6.1.1. O Sistema Nacional de Regulação (SISREG) é o único sistema utilizado pela SMS para regulação de oferta de procedimentos ambulatoriais atualmente. Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado a CONTRATANTE se obrigará a comunicar a CONTRATADA;

- 6.1.2. Os procedimentos ambulatoriais deverão ser disponibilizados em sua totalidade pela CONTRATADA no SISREG para a Central de Regulação (CR) municipal;
- 6.1.3. Fica vedada a reserva ou disponibilização de procedimentos ambulatoriais que não sejam regulados através do SISREG;
- 6.1.4. Para fins de repasse financeiro referente à prestação de serviços da unidade CONTRATADA, todos os procedimentos ambulatoriais que não forem regulados e/ou que não forem realizados pelo SISREG serão glosados pelo Município, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador segundo a Resolução SMS Nº. 2.349 de 14 de agosto de 2014. Para fins de comprovação de realização do procedimento somente serão contabilizados os pacientes atendidos em que o "check in" seja confirmado no sistema de regulação pela CONTRATADA;
- 6.1.5. A unidade CONTRATADA é responsável por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo SISREG, cabendo a responsabilidade de oferta de vagas e a configuração de suas agendas pelo SISREG;
- 6.1.6. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do SISREG;
- 6.1.7. Cabe a unidade CONTRATADA o bloqueio da agenda ambulatorial programada como férias de profissionais, licenças e demais situações;
- 6.1.8. Cabe a unidade CONTRATADA o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados;
- 6.1.9. Fica vedada a devolução do paciente à unidade SOLICITANTE sem que haja a garantia da realização do atendimento pela unidade CONTRATADA, uma vez agendado pelo SISREG;
- 6.1.10. A unidade CONTRATADA deve fazer contato telefônico com os pacientes previamente à consulta agendada a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a unidade SOLICITANTE deve realizá-lo em tempo hábil de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente;
- 6.1.11. Cabe à unidade CONTRATADA a confirmação no SISREG da realização do procedimento agendado ("check in") no mesmo dia a fim de não ser caracterizada falta do paciente, uma vez que somente as consultas reguladas que forem realizadas serão remuneradas;

6.2.9. Fica vedada a negativa de admissão pela CONTRATADA a qualquer paciente que for regulado através da Central de Regulação do Município uma vez disponibilizada a vaga ou não informada à ocupação do leito através do mapa de leitos;

6.2.10. Fica vedada a retenção de ambulância de transporte de pacientes pela CONTRATADA uma vez transportado qualquer paciente pela Central de Regulação do Município.

7. DA UTILIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

A instituição deve alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, a saber:

- a) Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- b) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS);
- c) Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS);
- d) Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN);
- e) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC);
- f) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); e
- g) outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção hospitalar no SUS;

7.1. Da atualização dos dados cadastrais junto ao SCNES:

7.1.1. A capacidade instalada e a disponibilidade de recursos tecnológicos e humanos da CONTRATADA estão atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), competência maio/2016 podendo haver alterações durante a vigência do contrato devendo sempre a CONTRATADA manter atualizado o cadastro na base do MS/DATASUS/SCNES conforme a capacidade instalada real da unidade de saúde.

7.1.2. A atualização quando houver necessidade deve ocorrer no prazo máximo de até 30 dias da alteração.

7.1.3. Todos os profissionais de saúde bem como os equipamentos e serviços devem estar sempre atualizados.

7.1.4. Todos os profissionais com carga horária ambulatorial devem oferecer à regulação municipal pelo menos o equivalente a 01 consulta/hora ambulatorial cadastrada no CNES.

8. DA AVALIAÇÃO E REGRAS DE MONITORAMENTO:

8.1. Conforme Portaria N°. 3.410, de 30 de dezembro de 2013, será instituída uma Comissão de Acompanhamento do contrato vinculado a este Documento Descritivo, com o objetivo de monitorar a execução das ações e serviços de saúde pactuadas, devendo:

8.1.1. Avaliar o cumprimento das metas quali-quantitativas e físico-financeiras;

8.1.2. Avaliar a capacidade instalada;

8.1.3. Adequar às metas pactuadas, os recursos financeiros a serem repassados e outras que se fizerem necessárias.

8.2. Toda modificação na programação de que trata este Documento Descritivo - inclusão, exclusão e/ou interrupção temporária das ações e serviços pactuados, bem como qualquer outra alteração que impacte na produção de serviços estabelecida, deve ser formalmente comunicada à respectiva Comissão de Acompanhamento, no mês de sua ocorrência e, em caso de situações planejadas/previstas, antes mesmo da sua ocorrência. Quando indicado, a modificação deve ser formalizada por meio de Termo Aditivo firmado entre as partes.

8.3. Caso a CONTRATADA não atinja pelo menos 50% das metas qualitativas ou quantitativas pactuadas por três meses consecutivos ou cinco meses alternados terá o instrumento de contratualização e este documento descritivo revisados, bem como diminuídos os repasses financeiros;

8.4. O não cumprimento ou o cumprimento parcial das metas físicas ou metas de desempenho pela CONTRATADA deverá ser informado mensalmente ao Ministério da Saúde a fim de que haja o desconto referente ao valor devido;

8.5. É obrigação da CONTRATADA permitir o acesso dos supervisores, auditores e outros profissionais eventualmente ou permanentemente designados pela CONTRATANTE para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços pactuados;

8.6. A CONTRATADA deverá acompanhar os resultados avaliando o cumprimento de metas e a resolutividade das ações e serviços contratualizados;

8.7. Os relatórios gerenciais determinados neste instrumento deverão ser apresentados mensalmente à Comissão de Acompanhamento e a SMS-RJ.

9. PROGRAMAÇÃO FÍSICA

9.1. O quantitativo do teto de metas físicas de procedimentos a serem realizados pela CONTRATADA está elencado no **ANEXO 2**.

10. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA ESTIMADA

O valor anual estimado para a execução do presente Documento Descritivo importa em **R\$ 7.462.285,90** (sete milhões, quatrocentos e sessenta de dois mil, duzentos e oitenta e cinco reais e noventa centavos), a ser repassado em parcelas duodecimais de até **R\$ 621.857,16** (seiscentos e vinte e um mil, oitocentos e cinquenta e sete reais e dezesseis centavos), conforme quadro abaixo especificado:

QUADRO DE PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

	Valor Mensal (R\$)	Valor Anual (R\$)	%
A - Componente Pré-fixado (a1+a2+a3)	R\$ 523.037,79	R\$ 6.276.453,44	84,11%
a1) Metas qualitativas	R\$ 256.878,86	R\$ 3.082.546,29	49,11%
a1.1 Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH) (antigo IAC - Portarias nº 144 de 2005; nº 907 de 2005 e nº 3132 de 2008)	R\$ 69.448,61	R\$ 833.383,26	
a1.2 REHUF (Portaria nº 1.929 de 19/07/2010)	R\$ 14.035,03	R\$ 168.420,38	
Incentivo a Redes Temáticas de Atenção à Saúde - Diária de UTI Pediátrica e Neonatal Tipo III (Portaria nº 2395 de 2011)	R\$ 79.762,54	R\$ 957.150,45	
FIDEPS (PORTARIA nº 1.480, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1999)	R\$ 66.161,85	R\$ 793.942,20	
Portaria Interministerial de Reforço e manutenção dos HUFs (Portaria nº 775 de 2005)	R\$ 27.470,83	R\$ 329.650,00	
a2) Metas quantitativas	R\$ 266.158,93	R\$ 3.193.907,15	50,89%
a2.1 Produção Média Complexidade	R\$ 266.158,93	R\$ 3.193.907,15	
B - Componente pós-fixado (b1+b2+b3+b4)	R\$ 98.819,37	R\$ 1.185.832,46	15,89%
b1) Alta complexidade - SIASUS	R\$ 74.214,43	R\$ 890.573,16	
b2) Alta complexidade - SIHD	R\$ 24.604,94	R\$ 295.259,30	
b3) FAEC	R\$ -	R\$ -	
C - Total (A+B)	R\$ 621.857,16	R\$ 7.462.285,90	100,00%

Observação: a programação orçamentária atende a normalização prevista pela Portaria GWMS no 3.410 de 30 de dezembro de 2013

11. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA GERAL

Abaixo está detalhado o modelo de financiamento e alocação de recursos financeiros para a atenção à saúde, gestão, ensino, educação e pesquisa por meio de orçamentação mista do custeio do Hospital de Ensino, composta por:

11.1.2.2. Os valores constantes no quadro de Programação Orçamentária constituem um teto a partir das metas físicas usando como parâmetro os valores da tabela de procedimentos do SUS vigente do Ministério da Saúde (SIGTAP);

11.1.2.3. Para a produção ambulatorial serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde.

11.1.2.4. Para a produção hospitalar serão considerados somente os procedimentos apresentados e aprovados pelo sistema de informações hospitalares (SIHD) do Ministério da Saúde.

11.1.2.5. A unidade CONTRATADA deve enviar mensalmente o arquivo de faturamento à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da Secretaria Municipal de Saúde SMS-Rio seguindo as regras de faturamento da CONTRATANTE e do Ministério da Saúde vigentes.

11.1.2.6. Os valores a serem repassados à CONTRATADA podem sofrer glosas por inconsistências ou por procedimentos não regulados ou não realizados.

11.1.2.7. Havendo inconsistências ou suspeita de irregularidades a CONTRATANTE poderá instaurar auditoria para apurar cobranças indevidas e responsabilidades da CONTRATADA.

12. METAS DE DESEMPENHO

12.1. Componente Pré-fixado

a1) Metas qualitativas	
Indicador nº 1	Capacidade da Unidade de Saúde na Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde para consultas ambulatoriais.
Definição	Percentual de consultas médicas ambulatoriais especializadas aprovadas disponibilizadas para o Sistema de Regulação Municipal no período avaliado.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde na disponibilização e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação.
Método de Cálculo	Numerador: Nº de consultas médicas ambulatoriais especializadas de 1ª vez disponibilizadas para o Sistema de Regulação Municipal (SISREG) e aprovadas no período avaliado Denominador: Nº total de consultas médicas ambulatoriais especializadas realizadas no período avaliado
Parâmetro	Utiliza-se como parâmetro 2 consultas médicas de retorno para cada consulta de primeira vez. Portanto a cada 100 consultas médicas realizadas, pelo menos 33 destas devem estar disponibilizadas para o sistema de regulação como primeira vez.

Pontuação	0,33 a 1 = 10 pontos 0,2 a 0,32 = 5 pontos Menos de 0,2 = 0 pontos
Fonte	Numerador: MS/DATASUS/SISREG Denominador: MS/DATASUS/SIA
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal
Indicador nº 2	Capacidade da Unidade de Saúde na Regulação do Acesso aos Serviços de Saúde para procedimentos ambulatoriais.
Definição	Percentual de procedimentos ambulatoriais (excluindo consultas) aprovados, disponibilizadas para o Sistema de Regulação Municipal no período avaliado.
Interpretação	Mede a capacidade da unidade de saúde na disponibilização e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Nº de procedimentos ambulatoriais (exceto consultas) aprovados, disponibilizados para o Sistema de Regulação Municipal (SISREG) no período avaliado. Denominador: Nº total de procedimentos ambulatoriais (exceto consultas) realizados no período avaliado
Parâmetro	Todos os procedimentos ambulatoriais realizados devem ser disponibilizados para acesso à população a partir de regulação.
Pontuação	0,8 a 1 = 10 pontos 0,6 a 0,79 = 5 pontos Menos de 0,6 = 0 pontos
Fonte	Numerador: MS/DATASUS/SISREG Denominador: MS/DATASUS/SIA
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal
a2) Metas quantitativas	
Indicador nº 3	Quantidade de Leitos Hospitalares Complementares Disponibilizados para Regulação Municipal
Definição	Percentual de leitos hospitalares complementares disponibilizados para o Sistema de Regulação Municipal e aprovados no período avaliado
Interpretação	Mede a quantidade de leitos complementares (CTI, UTI, semi-intensivo, unidade coronariana, dentre outros) disponibilizados e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Nº de leitos complementares disponibilizados para o Complexo Regulador do Município entre o dia 1º e o dia 30 de cada mês (30 dias). Denominador: Nº de leitos complementares cadastrados no SCNES X 0,2 X 30 dias (entre o dia 1º e o dia 30 de cada mês (30 dias).
Parâmetro	Pelo menos 20% da capacidade instalada de leitos complementares cadastrados no SCNES devem ser disponibilizados diariamente para serem regulados pela central municipal de regulação.
Pontuação	0,9 a 1 = 10 pontos 0,8 a 0,89 = 5 pontos Menos de 0,8 = 0 pontos

Fonte	Numerador: Sistema Regulação Municipal Denominador: MS/DATASUS/SCNES
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal
Indicador nº 4	Quantidade de Leitos Hospitalares Clínicos Disponibilizados para Regulação Municipal
Definição	Percentual de leitos hospitalares de especialidades clínicas aprovados e disponibilizados para o Sistema de Regulação Municipal no período avaliado
Interpretação	Mede a quantidade de leitos hospitalares de especialidades clínicas disponibilizados e otimização da capacidade instalada para acesso à população aos serviços de saúde através dos sistemas oficiais de regulação
Método de Cálculo	Numerador: Nº de leitos hospitalares de especialidades clínicas disponibilizados para o Complexo Regulador do Município em 30 dias Denominador: Nº de leitos hospitalares clínicos cadastrados no SCNES X 0,2 X 30 dias
Parâmetro	Pelo menos 20% da capacidade instalada de leitos complementares cadastrados no SCNES devem ser disponibilizados diariamente para serem regulados pela central municipal de regulação.
Pontuação	0,9 a 1 = 10 pontos 0,8 a 0,89 = 5 pontos Menos de 0,8 = 0 pontos
Fonte	Numerador: Sistema Regulação Municipal Denominador: MS/DATASUS/SCNES
Componente de Avaliação	Acesso e qualidade
Periodicidade	Mensal

Quadro Resumo de Repasse Financeiro		
Metas	Pontos	% de Repasse
Qualitativas	20	100%
a1.1 Incentivo à Qualificação da Gestão Hospitalar (IGH)	15	75%
+ a1.2 REHUF	10	50%
+ a1.3 Fideps	Menor do que 10	0%
+ a1.4 Incentivo Redes Temáticas		
Quantitativas	20	100%
a2.2 Metas de quantidade	15	75%
	10	50%
	Menor do que 10	0%

12.1.1. O quadro acima resume o repasse financeiro referente ao cumprimento das metas qualitativas e quantitativas do componente PRÉ-FIXADO.

09/001279-15-

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Rubrica
Fls.

12.1.2. Para as metas qualitativas há 2 indicadores de acesso e qualidade que variam a pontuação entre 0 e 10 pontos cada uma, podendo totalizar ao máximo 20 pontos o que corresponde a 100% do valor que será repassado nessa rubrica.

12.1.3. As metas quantitativas do componente PRÉ-FIXADO estão condicionadas ao cumprimento de dois indicadores de oferta de leitos hospitalares à regulação que variam a pontuação entre 0 e 10 pontos cada uma, podendo totalizar ao máximo 20 pontos o que corresponde a 100% do valor que será repassado nessa rubrica.

12.1.4. Conforme estabelecido em Portaria nº140, de 27 de fevereiro de 2014, a CONTRATADA mantém a habilitação de UNACON junto ao Ministério da Saúde, o que prevê o cumprimento de metas físicas mínimas para procedimentos concernentes a esta habilitação. Dessa forma, a CONTRATADA se obrigará a prestar serviços no âmbito desta contratualização dos procedimentos habilitados em Portaria Ministerial nas quantidades mínimas definidas.

12.1.5. Para que a Instituição amplie o teto financeiro deste Termo de Contrato, a CONTRATADA deverá apresentar produção com os procedimentos supracitados durante 03 meses consecutivos à Comissão de Acompanhamento. Cabe destacar que todos os procedimentos devem cumprir as diretrizes de Regulação aqui estabelecidas.

12.2. Componente Pós-fixado

12.2.1. Para o repasse do componente pós-fixado, serão utilizados como parâmetro as metas físicas constantes no ANEXO 2 referente aos valores da tabela SUS SIGTAP de todos os procedimentos ambulatoriais e hospitalares de alta complexidade que forem realizados até o teto financeiro constante na tabela de Programação Orçamentária;

12.2.2. Apenas serão considerados para repasse desse componente pós-fixado os procedimentos ambulatoriais e hospitalares que forem disponibilizados e regulados pelo Complexo Regulador Municipal, sendo os demais procedimentos glosados de pagamento;

13. DO REPASSE FINANCEIRO

13.1. O repasse financeiro da CONTRATANTE para a CONTRATADA fica condicionado ao repasse financeiro do Ministério da Saúde no bloco de Média e Alta Complexidade.

13.2. O valor do repasse fica condicionado ao cumprimento das metas físicas, orçamentárias e metas de desempenho. Fica ainda condicionada à disponibilização dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares para a regulação conforme Resolução SMS Nº. 2.349 de 14 de agosto de 2014.

13.3. Não havendo cumprimento das metas o valor do repasse financeiro correspondente será informado ao Ministério da Saúde a fim de que haja um desconto do valor repassado à unidade de saúde em questão no mês subsequente.

14. DISPOSIÇÕES FINAIS

E, por estarem justas as CONTRATANTES, assinam o presente contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, 31 de Outubro de 2016.

Universidade Federal do
Rio de Janeiro – UFRJ

Prof. Roberto Leher
Reitor
SIAPE: 6363485

Instituto de Puericultura e Pediatria
Martagão Gesteira – IPPMG

Bruno Leite Moreira
Vice-Diretor IPPMG/UFRJ
SIAPE nº 036556

Secretaria Municipal de
Saúde do Rio de Janeiro

José Carlos Prado Junior
Subsecretário
S/SUBGERAL
Matr. 59/259.168-3

Testemunhas:

1ª

Nome:

CPF nº

André Luis Paes Ramos
Coordenador
S/SUBGERAL/CGCCA/CCAC
Matricula: 11/229.175-5

2ª

Nome:

CPF nº

Eliane Moreno Waik
Assessora
S/SUBGERAL
Matricula: 11/149.800-5

ANEXO TÉCNICO I

Documento Descritivo – UFRJ – Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG



ANEXO TÉCNICO I

CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE

1. Caracterização Geral da Instituição:

1.1. A CONTRATADA é um instituto articulado à assistência especializada às crianças e adolescentes do Rio de Janeiro. Caracterizado como hospital especializado, de natureza pública, Administração direta, compondo o conjunto de equipamentos assistenciais de saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com 60 (sessenta) leitos SUS. Segundo o instituto ele se caracteriza enquanto instituição de ensino, pesquisa, assistência e extensão em saúde, vinculada ao Ministério da Educação, tendo como objetivos produzir, disseminar e compartilhar conhecimentos e tecnologias voltados, também, para o fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde que contribuam para a melhoria da saúde e da qualidade de vida da população brasileira, para a redução das desigualdades sociais e para a dinâmica nacional de inovação, tendo a defesa do direito à saúde, da dignidade humana e da cidadania ampla como valores centrais.

1.2. Está inserido na Área de Planejamento 3.1 do Município, região de grande densidade populacional com concentração de pessoas com baixa renda e baixa densidade de equipamentos públicos de atenção primária e de média complexidade, bem como de equipamentos sociais em caráter geral.

1.3. Esta unidade é referência para a Região Metropolitana, para a atenção ambulatorial especializada e internação de alta complexidade, devendo estar o processo de regulação sob gestão municipal, conforme acordo de Programação Pactuada e Integrada intermunicipal firmado pelas respectivas instâncias gestoras.

1.4. A CONTRATADA é referência para consultas, procedimentos e internações em média e alta complexidade, em especialidades clínicas e cirúrgicas, incluindo-se as subespecialidades cadastradas, para clientela referida pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro.

00/000000-15

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Fls.
Rubrica

QUADRO 3 - NÚMERO MÉDIO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE - 0301010072 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	MÉDIA DO TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/MÊS
225110 MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	221
225290 MEDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	16
225120 MEDICO CARDIOLOGISTA	81
225230 MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	122
225135 MEDICO DERMATOLOGISTA	260
225155 MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	251
225165 MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	113
225175 MEDICO GENETICISTA	132
225250 MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	151
225185 MEDICO HEMATOLOGISTA	145
225340 MEDICO HEMOTERAPEUTA	7
225103 MEDICO INFECTOLOGISTA	341
225109 MEDICO NEFROLOGISTA	130
225260 MEDICO NEUROCIRURGIAO	14
225112 MEDICO NEUROLOGISTA	293
225118 MEDICO NUTROLOGISTA	117
225265 MEDICO OFTALMOLOGISTA	21
225121 MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO	76
225270 MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	9
225275 MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	31
225124 MEDICO PEDIATRA	916
225127 MEDICO PNEUMOLOGISTA	130
2231F9 MEDICO RESIDENTE	48
225136 MEDICO REUMATOLOGISTA	163
225285 MEDICO UROLOGISTA	1
Total	3.790

FONTE: SMS - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

QUADRO 4 - NÚMERO MÉDIO DE CONSULTAS NÃO MÉDICAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADE

ESPECIALIDADE - 0301010048 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	MÉDIA DO TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS/MÊS
223505 ENFERMEIRO	714
223545 ENFERMEIRO OBSTETRICO ENFERMEIRA PARTEIRA	10
223605 FISIOTERAPEUTA GERAL	9
223710 NUTRICIONISTA NUTRICIONISTA SAUDE PUBLICA	247
251510 PSICOLOGO CLINICO PSICOLOGO ACUPUNTURISTA PSICOLOGO DA SA	59
Total	1.039

09/001279-15-

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Rubrica

5. DA CAPACIDADE INSTALADA

A capacidade instalada da CONTRATADA constante na base de dados do MS/DATASUS/SCNES está descrita nas tabelas abaixo:

QUADRO 3 – INSTALAÇÃO FÍSICA

ÁREA AMBULATORIAL	QTDE./CONSULTÓRIO	LEITOS/ EQUIPOS
CLÍNICAS BÁSICAS	00	00
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	01	00
CLINICAS ESPECIALIZADA	79	00
OUTROS CONSULTÓRIOS NÃO MÉDICOS	08	00
SALA DE CURATIVO	01	00
SALA DE ENFERMAGEM (SERVIÇOS)	04	00
SALA DE IMUNIZAÇÃO	01	00
SALA DE NEBULIZAÇÃO	03	00
SALA DE PEQUENA CIRURGIA	01	00
SALA DE REPOUSO/ OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA	01	04
ÁREA HOSPITALAR	QTDE./CONSULTÓRIO	LEITOS/ EQUIPOS
CENTRO CIRÚRGICO	01	00
SALA DE RECUPERAÇÃO	01	01
LEITOS RN PATOLÓGICO	04	04
EMERGÊNCIA	QTDE./CONSULTÓRIO	LEITOS
CONSULTÓRIOS	-	-
SALA DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	01	01
SALA DE ATENDIMENTO A PACIENTE CRÍTICO/SALA DE ESTABILIZAÇÃO	01	02
SALA DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	05	00
SALA DE CURATIVO	01	00
SALA DE HIGIENIZAÇÃO	01	00
SALA PEQUENA CIRURGIA	01	00
SALA REPOUSO/ OBSERVAÇÃO - PED	03	14
SERVIÇOS DE APOIO	CARACTERÍSTICA (PRÓPRIO/TERCEIRIZADO)	
AMBULÂNCIAS	PRÓPRIO	
CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	PRÓPRIO	
FARMÁCIA	PRÓPRIO	
LACTÁRIO	PRÓPRIO	
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO	
NECROTÉRIO	TERCEIRIZADO	
NUTRIÇÃO E DIETÉTICA (S.N.D.)	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE	PRÓPRIO	
SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO	
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO	

Fonte: MS/DATASUS/CNES
Dados extraídos em 03 de junho de 2016.

5.1. Capacidade Hospitalar

QUADRO 4 - QUANTITATIVO DE LEITOS HOSPITALARES

CAPACIDADE INSTALADA DE LEITOS HOSPITALARES PARA INTERNAÇÕES		
ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS	Leitos Existentes	Leitos SUS
01-BUCO MAXILO FACIAL	-	-
02-CARDIOLOGIA	-	-
03-CIRURGIA GERAL	02	02
04-ENDOCRINOLOGIA	-	-
05-GASTROENTEROLOGIA	-	-
06-GINECOLOGIA	-	-
08-NEFROLOGIAUROLOGIA	-	-
09-NEUROCIRURGIA	-	-
11-OFTALMOLOGIA	-	-
12-ONCOLOGIA	02	02
13-ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	-	-
14-OTORRINOLARINGOLOGIA	-	-
15-PLASTICA	-	-
16-TORÁCICA	-	-
67-TRANSPLANTE	-	-
90-QUEIMADO ADULTO	-	-
-Subtotal	04	04
ESPECIALIDADES CLÍNICAS	Leitos Existentes	Leitos SUS
31-AIDS	-	-
32-CARDIOLOGIA	-	-
33-CLINICA GERAL	02	02
35-DERMATOLOGIA	-	-
36-GERIATRIA	-	-
37-HANSENOLOGIA	-	-
38-HEMATOLOGIA	-	-
40-NEFROUROLOGIA	-	-
41-NEONATOLOGIA	-	-
42-NEUROLOGIA	-	-
44-ONCOLOGIA	06	06
46-PNEUMOLOGIA	-	-
87-SAUDE MENTAL	-	-
88-QUEIMADO ADULTO	-	-
Subtotal	08	08
LEITOS COMPLEMENTARES	Leitos Existentes	Leitos SUS
65-UNIDADE INTERMEDIARIA NEONATAL	-	-
66-UNIDADE ISOLAMENTO	01	01
74-UTI ADULTO - TIPO I	-	-
75-UTI ADULTO - TIPO II	-	-
76-UTI ADULTO - TIPO III	-	-
78-UTI PEDIATRICA - TIPO II	-	-
79-UTI PEDIATRICA - TIPO III	06	06
81-UTI NEONATAL - TIPO II	-	-
82-UTI NEONATAL - TIPO III	04	04
83-UTI QUEIMADOS	-	-
85-UTI CORONARIANA TIPO II	-	-
86-UTI CORONARIANA TIPO III	-	-
92-UCI NEONATAL CONVENCIONAL	00	00
93-UCI NEONATAL CANGURU	-	-
94-UCI PEDIATRICO	01	01
95-UCI ADULTO	-	-
Subtotal	12	12

LEITOS OBSTÉTRICOS	Leitos Existentes	Leitos SUS
10-OBSTETRICA CIRURGICA	-	-
43-OBSTETRICA CLINICA	-	-
Subtotal	-	-
LEITOS PEDIÁTRICOS	Leitos Existentes	Leitos SUS
45-PEDIATRIA CLINICA	46	46
68-PEDIATRIA CIRURGICA	04	04
Subtotal	50	50
OUTRAS ESPECIALIDADES	Leitos Existentes	Leitos SUS
34-CRONICOS	-	-
47-PSIQUIATRIA	-	-
48-REABILITACAO	-	-
49-PNEUMOLOGIA SANITARIA	02	02
84-ACOLHIMENTO NOTURNO	-	-
Subtotal	02	02
HOSPITAL DIA	Leitos Existentes	Leitos SUS
07-CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	-	-
69-AIDS	-	-
71-INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE	-	-
72-GERIATRIA	-	-
73-SAUDE MENTAL	-	-
Subtotal	-	-
TOTAL GERAL	76	76

Fonte: MS/DATASUS/CNES
Dados extraídos em 03 de junho de 2016.

5.2. Parque tecnológico instalado

QUADRO 5 - EQUIPAMENTOS

EQUIPAMENTOS DE AUDIOLOGIA	EXISTENTE	EM USO	SUS
AUDIOMETRO DE DOIS CANAIS	-	-	-
CABINE ACÚSTICA	-	-	-
EMISSOES OTOACÚSTICAS EVOCADAS PROD DISTORÇÃO	-	-	-
EMISSOES OTOACÚSTICAS EVOCADAS TRANSIENTES	-	-	-
GANHO DE INSERCAO	-	-	-
HI-PRO	-	-	-
IMITANCIÔMETRO	-	-	-
IMITANCIÔMETRO MULTIFREQUENCIAL	-	-	-
POT EVOCADO AUD TRONCO ENCEF DE CURTA MEDIA E LONGA LATÊNCIA	-	-	-
POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE TRONCO ENCEFÁLICO AUTOMÁTICO	-	-	-
SISTEMA COMPLETO DE REFORÇO VISUAL (VRA)	-	-	-
SISTEMA DE CAMPO LIVRE	-	-	-
EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	EXISTENTE	EM USO	SUS
GAMA CAMARA	-	-	-
MAMÓGRAFO COM COMANDO SIMPLES	-	-	-
MAMÓGRAFO COM ESTEREOTAXIA	-	-	-
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	-	-	-
RAIO X ATE 100 MA	04	04	Sim
RAIO X COM FLUOROSCOPIA	01	01	Sim
RAIO X DE 100 A 500 MA	02	02	Sim
RAIO X PARA HEMODINAMICA	-	-	-
RESSONÂNCIA MAGNETICA	-	-	-

TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO	-	-	Rubrica
ULTRASSOM CONVENCIONAL	-	-	-
ULTRASSOM DOPPLER COLORIDO	01	01	Sim
ULTRASSOM ECOGRAFO	01	01	Sim
EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA	EXISTENTE	EM USO	SUS
CONTROLE AMBIENTAL/AR-CONDICIONADO CENTRAL	03	03	Sim
GRUPO GERADOR	01	01	Sim
USINA DE OXIGENIO	-	-	-
EQUIPAMENTOS DE ODONTOLOGIA	EXISTENTE	EM USO	SUS
EQUIPO ODONTOLÓGICO	-	-	-
EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA	EXISTENTE	EM USO	SUS
BERÇO AQUECIDO	03	03	Sim
BOMBA DE INFUSAO	30	30	Sim
BOMBA/BALAO INTRA-AÓRTICO	-	-	-
DESFIBRILADOR	01	01	Sim
EQUIPAMENTO DE FOTOTERAPIA	-	-	-
MARCAPASSO TEMPORÁRIO	-	-	-
MONITOR DE ECG	12	12	Sim
MONITOR DE PRESSÃO INVASIVO	04	02	Sim
MONITOR DE PRESSÃO NÃO-INVASIVO	-	-	-
REANIMADOR PULMONAR/AMBU	14	14	Sim
RESPIRADOR/VENTILADOR	17	17	Sim
EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
ELETRCARDIOGRAFO	02	02	Sim
ELETRENCEFALÓGRAFO	-	-	-
EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
ENDOSCÓPIO DIGESTIVO	02	02	Sim
ENDOSCÓPIO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS	-	-	-
ENDOSCÓPIO DAS VIAS URINÁRIAS	-	-	-
EQUIPAMENTOS PARA OPTOMETRIA	-	-	-
LAPAROSCÓPIO/VÍDEO	01	01	-
MICROSCÓPIO CIRURGICO	01	01	Sim
OUTROS EQUIPAMENTOS	EXISTENTE	EM USO	SUS
APARELHO DE DIATERMIA POR ULTRASSOM/ONDAS CURTAS	-	-	-
APARELHO DE ELETROESTIMULAÇÃO	-	-	-
BOMBA DE INFUSAO DE HEMODERIVADOS	-	-	-
EQUIPAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA	-	-	-
EQUIPAMENTO PARA HEMODIÁLISE	01	01	Sim
EQUIPAMENTOS DE AFÉRESE	-	-	-
FORNO DE BIER	-	-	-

Fonte: MS/DATASUS/CNES

Dados extraídos em 03 de junho de 2016.

6. Serviços Especializados

QUADRO 6 - SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

SERVIÇO	CLASSIFICAÇÃO	Sim/não
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		
MEDICINA NUCLEAR IN VIVO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
RADIOLOGIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
ULTRASONOGRAFIA	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Sim
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
MAMOGRAFIA	MÉDIA COMPLEXIDADE/FAEC	Não
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	ALTA COMPLEXIDADE	Não

SERVIÇO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO		
EXAMES BIOQUIMICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES COPROLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES DE UROANÁLISE	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES EM OUTROS LIQUIDOS BIOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES HORMONAIS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
EXAMES IMUNOHEMATOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
EXAMES MICROBIOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPEUTICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAME PARA TRIAGEM NEONATAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
EXAMES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA AMBIENTAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
EXAME DE GENETICA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR IN VITRO		
RADIOIMUNOENSAIO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLOGIA		
EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAMES CITOPATOLÓGICOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA		
DIAGNÓSTICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS GRÁFICOS		
EXAME ELETROCARDIOGRÁFICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
EXAME ELETROENCEFALOGRAFICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
TESTE DE HOLTER	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
TESTE ERGOMÉTRICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE DISPENSAÇÃO DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS		
OPM EM NEFROLOGIA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA		
DO APARELHO DIGESTIVO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
DO APARELHO RESPIRATÓRIO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
DO APARELHO GINECOLÓGICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
DO APARELHO URINÁRIO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA		
COLUNA E NERVOS PERIFERICOS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
INVESTIGACAO E CIRURGIA DE EPILEPSIA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
NEUROCIRURGIA FUNCIONAL ESTEREOTAXICA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
NEUROCIRURGIA VASCULAR	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO ENDOVASCULAR	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO NEUROCIRURGICO DA DOR FUNCIONAL	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TUMORES DO SISTEMA NERVOSE	ALTA COMPLEXIDADE	Não
POLISSONOGRAMA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE LABORATÓRIO DE HISTOCOMPATIBILIDADE		
EXAMES DE HISTOCOMPATIB POR MEIO DE SOROLOGIA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE NEFROLOGIA / UROLOGIA		
CONFECCAO INTERVENÇÃO DE ACESSOS PARA DIALISE	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO DIALÍTICO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
LITOTRIPSIA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO EM NEFROLOGIA EM GERAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE ONCOLOGIA		
ONCOLOGIA CIRÚRGICA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
ONCOLOGIA CLÍNICA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
HEMATOLOGIA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
ONCOLOGIA PEDIÁTRICA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim

SERVIÇO DE OFTALMOLOGIA		
DIAGNÓSTICO EM OFTALMOLOGIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
TRATAMENTO CLÍNICO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO CIRÚRGICO	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR		
CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA HEMODINAMICA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
CIRURGIA CARDIOVASCULAR ADULTO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
ELETROFISIOLOGIA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
ENDOVASCULAR EXTRACARDÍACA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
CIRURGIA VASCULAR		
CIRURGIA VASCULAR	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Não
FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
FÍSTULA ARTERIOVENOSA SEM ENXERTO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE CIRURGIA TORÁCICA		
CIRURGIA TORÁCICA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA		
CIRURGIA DE GLÂNDULAS ENDÓCRINAS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
DIAGN E TRAT DE DOENÇAS ENDÓCRINO METABÓLICAS	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA		
TRAT CLÍNICO ADULTO E PEDIÁTRICO ATÉ 21 ANOS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
TRATAMENTO CIRÚRGICO	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA		
DIAGNÓSTICO EM HEMOTERAPIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
MEDICINA TRANSFUSIONAL	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
PROCEDIMENTOS ESPECIAIS EM HEMOTERAPIA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
PROCEDIMENTOS DESTINADOS A OBTENÇÃO DO SANGUE PFINS DE ASSI	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE CONTROLE DE TABAGISMO		
ABORDAGEM E TRATAMENTO DO FUMANTE	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA		
DIAGNÓSTICO EM PNEUMOLOGIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE GRAVE		
TRAT CLÍNICO CIRURGICO REPARADOR E ACOMP	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE ATENÇÃO A SAUDE AUDITIVA		
DIAGN DIFERENCIAL TRATAMENTO E REAB AUDITIVA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
DIAGNOSTICO EM AUDIOLOGIA-OTOLOGIA	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
DIAGNOSTICO TRATAMENTO E REABILITAÇÃO AUDITIVA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
IMPLANTE COCLEAR	ALTA COMPLEXIDADE	Não
TERAPIA FONOAUDIOLOGICA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PACIENTE COM TUBERCULOSE		
DIAGNOSTICO E TRATAMENTO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE ATEÇÃO EM SAUDE BUCAL		
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE SUPORTE NUTRICIONAL		
DIETA ENTERAL	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
DIETA ENTERAL-PARENTERAL COM MANIPULAÇÃO E FABRICAÇÃO	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE FARMÁCIA		
DISPENS DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
DISPENS DE MEDICAMENTOS EXCEPCIONAIS ESPECIAIS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
FARMÁCIA HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	Sim
SERVIÇO DE FISIOTERAPIA		
DIAGNÓSTICO CINÉTICO-FUNCIONAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
ASSISTENCIA FISIOT: CARDIOV E PNEUMOFUNCIONAL	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
ASSISTENCIA FISIOTERAPÉUTICA: NEUROLOGIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim
ASSISTÊNCIA FISIOT: DISF MÚSCULO ESQUELÉTICAS	MÉDIA COMPLEXIDADE	Sim

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA: ONCOLOGIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM ALTERAÇÕES OBST NEO	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES		
ACUPUNTURA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE TRANSPLANTE		
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE TRANSPLANTADO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
AÇÕES PARA DOAÇÃO E CAPT DE ÓRGÃOS E TECIDOS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
CORAÇÃO (REVER)	ALTA COMPLEXIDADE	Não
CÓRNEA/ESCLERA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
FÍGADO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
MEDULA OSSEA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
PÂNCREAS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
PELE	ALTA COMPLEXIDADE	Não
PULMÃO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
RETIRADA DE ORGAOS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
RIM	ALTA COMPLEXIDADE	Não
VÁLVULAS CARDÍACAS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
HOSPITAL DIA		
ACOMP POS-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA	ALTA COMPLEXIDADE	Não
AIDS	ALTA COMPLEXIDADE	Não
CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO	ALTA COMPLEXIDADE	Não
SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA À CLIENTELA ADSCRITA		
PRONTO ATENDIMENTO PEDIÁTRICO	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Sim
PRONTO SOCORRO PEDIÁTRICO	MÉDIA/ALTA COMPLEXIDADE	Sim

Fonte: MS/DATASUS/CNES

Dados extraídos em 03 de junho de 2016.

QUADRO 7 - COLETA SELETIVA DE RESÍDUOS

RESÍDUOS/REJEITOS		
Coleta Seletiva de Rejeito:	SIM	NÃO
RESÍDUOS BIOLÓGICOS	X	
RESÍDUOS QUÍMICOS		X
REJEITOS RADIOATIVOS		X
RESÍDUOS COMUNS	X	

Fonte: MS/DATASUS/CNES

Dados extraídos em 03 de junho de 2016.

7. Recursos Humanos

QUADRO 10 - RECURSOS HUMANOS ASSISTENCIAIS

CBO	CATEGORIAS PROFISSIONAIS	QUANTIDADE
ESPECIALIDADES MÉDICAS		
2251-48	MÉDICO ANATOMO-PATOLOGISTA	01
2251-51	MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	10
2251-22	MÉDICO CANCEROLOGISTA	01
2251-20	MÉDICO CARDIOLOGISTA	02
2252-10	MÉDICO CARDIOVASCULAR	-
2252-90	MÉDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	02
2252-25	MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	-

09/001279-15

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Fls.
26

2252-35	MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO	-
2252-30	MÉDICO CUIRURGIÃO PEDIÁTRICO	01
2252-40	MÉDICO CIRURGIÃO TORACICO	-
2252-03	MÉDICO EM CIRURGIA VASCULAR	-
2251-25	MÉDICO CLÍNICO	-
2251-35	MÉDICO DERMATOLOGISTA	02
2251-55	MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	07
2253-10	MÉDICO ENDOSCOPIA	02
2251-60	MÉDICO FISIATRA	02
2251-65	MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	03
2252-50	MÉDICO GINECOLOGISTA	04
2251-75	MEDICO GENETICISTA	04
2251-85	MÉDICO HEMATOLOGISTA	07
2253-40	MEDICO HEMOTERAPEUTA	03
2251-10	MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	05
2251-03	MÉDICO INFECTOLOGISTA	07
2251-50	MÉDICO EM MEDICNA INTENSIVA	17
2253-15	MÉDICO EM MEDICINA NUCLEAR	-
2251-09	MÉDICO NEFROLOGISTA	03
2252-60	MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	01
2251-12	MÉDICO NEUROLOGISTA	03
2251-18	MÉDICO NUTROLOGISTA	03
2252-65	MÉDICO OFTALMOLOGISTA	01
2251-21	MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO	01
2252-70	MÉDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	01
2252-75	MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	01
2253-35	MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO/ MEDICINA LABORATORIAL	-
2251-24	MÉDICO PEDIATRA	68
2251-27	MÉDICO PNEUMOLOGISTA	04
2252-80	MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	-
2251-33	MÉDICO PSIQUIATRA	-
2253-20	MÉDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	-
2253-30	MÉDICO RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	-
2251-36	MÉDICO REUMATOLOGISTA	04
2252-85	MÉDICO UROLOGISTA	-
2231F9	MÉDICO RESIDENTE	76
2233-05	MÉDICO VETERINÁRIO	01
SUBTOTAL		247

09/001270-15-

Nº Processo
09/001.279/2015
Data da Autuação
20/04/2015
Fls.

OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR		
2516-05	ASSISTENTE SOCIAL	03
2235-05	ENFERMEIRO	44
2235-20	ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO	02
2235-25	ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA	13
2235-35	ENFERMEIRO NEFROLOGISTA	01
2235-45	ENFERMEIRO OBSTETRICO	01
22355-55	ENFERMEIRO PUERICULTOR E PEDIATRICO	09
2234-05	FARMACÊUTICO	16
2234-15	FARMACÊUTICO	16
2234-45	FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO	01
2131-50	FÍSICO MÉDICO	-
2236	FISIOTERAPEUTA	06
2236-30	FISIOTERAPEUTA NEUROFUNCIONAL	01
2238	FONOAUDIÓLOGO	04
2237-10	NUTRICIONISTA	12
2232-08	ODONTÓLOGO	-
2515-20	PSICÓLOGO HOSPITALAR	05
2515-10	PSICOLOGO CLINICO	02
2515-40	PSICOLOGO DO TRABALHO	03
2232-40	CIRURGIÃO DENTISTA- ORTOPEDISTA E ORTODONTISTA	-
2211-05	BIOLÓGO	11
2212-05	BIOMEDICO	04
2239-05	TERAPEUTA OCUPACIONAL	08
2344-55	PROFESSOR DE TERAPIA OCUPACIONAL	01
2347-60	PROFESSOR DE PSICOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR	01
2522-10	CONTADOR	01
SUBTOTAL		165
TOTAL		412

Fonte: MS/DATASUS/CNES
Dados extraídos em 09 de junho de 2016.

ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

TOTAL MENSAL

R\$ 155.101,55

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
		19.530		R\$ 155.101,55
0201010020	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	2	R\$ 14,10	R\$ 28,20
0201010216	BIOPSIA DE FIGADO POR PUNCAO	0	R\$ 71,15	R\$ -
0201010372	BIOPSIA DE PELE E PARTES MOLES	0	R\$ 25,83	R\$ -
0202010015	CLEARANCE OSMOLAR	0	R\$ 3,51	R\$ -
0202010023	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	28	R\$ 2,01	R\$ 56,28
0202010040	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA (2 DOSAGENS)	8	R\$ 3,63	R\$ 29,04
0202010058	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA C/ INDUCAO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	0	R\$ 6,55	R\$ -
0202010074	DETERMINACAO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	0	R\$ 10,00	R\$ -
0202010104	DOSAGEM DE ACETONA	0	R\$ 1,85	R\$ -
0202010120	DOSAGEM DE ACIDO URICO	133	R\$ 1,85	R\$ 246,05
0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE	7	R\$ 3,68	R\$ 25,76
0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEINA ACIDA	5	R\$ 3,68	R\$ 18,40
0202010180	DOSAGEM DE AMILASE	70	R\$ 2,25	R\$ 157,50
0202010198	DOSAGEM DE AMONIA	14	R\$ 3,51	R\$ 49,14
0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	301	R\$ 2,01	R\$ 605,01
0202010210	DOSAGEM DE CALCIO	135	R\$ 1,85	R\$ 249,75
0202010228	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	42	R\$ 3,51	R\$ 147,42
0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	0	R\$ 3,68	R\$ -
0202010260	DOSAGEM DE CLORETO	81	R\$ 1,85	R\$ 149,85
0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	281	R\$ 3,51	R\$ 986,31
0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	281	R\$ 3,51	R\$ 986,31
0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	619	R\$ 1,85	R\$ 1.145,15
0202010317	DOSAGEM DE CREATININA	393	R\$ 1,85	R\$ 727,05
0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	42	R\$ 3,68	R\$ 154,56
0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	115	R\$ 3,68	R\$ 423,20
0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	98	R\$ 15,59	R\$ 1.527,82
0202010392	DOSAGEM DE FERRO SERICO	74	R\$ 3,51	R\$ 259,74
0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	0	R\$ 2,01	R\$ -
0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	310	R\$ 2,01	R\$ 623,10
0202010430	DOSAGEM DE FOSFORO	103	R\$ 1,85	R\$ 190,55
0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	301	R\$ 3,51	R\$ 1.056,51
0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE	350	R\$ 1,85	R\$ 647,50
0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	94	R\$ 3,68	R\$ 345,92
0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	1	R\$ 3,68	R\$ 3,68
0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	85	R\$ 7,86	R\$ 668,10
0202010538	DOSAGEM DE LACTATO	32	R\$ 3,68	R\$ 117,76
0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	4	R\$ 2,25	R\$ 9,00
0202010562	DOSAGEM DE MAGNESIO	77	R\$ 2,01	R\$ 154,77
0202010600	DOSAGEM DE POTASSIO	213	R\$ 1,85	R\$ 394,05
0202010619	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	62	R\$ 1,40	R\$ 86,80
0202010627	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	322	R\$ 1,85	R\$ 595,70
0202010635	DOSAGEM DE SODIO	216	R\$ 1,85	R\$ 399,60
0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	414	R\$ 2,01	R\$ 832,14
0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	414	R\$ 2,01	R\$ 832,14
0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	26	R\$ 4,12	R\$ 107,12
0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	320	R\$ 3,51	R\$ 1.123,20
0202010694	DOSAGEM DE UREIA	370	R\$ 1,85	R\$ 684,50
0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	0	R\$ 3,68	R\$ -
0202010724	ELETROFORESE DE PROTEINAS	6	R\$ 4,42	R\$ 26,52
0202010732	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	40	R\$ 15,65	R\$ 626,00
0202020029	CONTAGEM DE PLAQUETAS	928	R\$ 2,73	R\$ 2.533,44

K



V

R

Handwritten signature

ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS				
CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA				
A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC				
a1.1 Média Complexidade Ambulatorial				
TOTAL MENSAL				R\$ 155.101,55
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0202020037	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	64	R\$ 2,73	R\$ 174,72
0202020134	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	56	R\$ 5,77	R\$ 323,12
0202020142	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	57	R\$ 2,73	R\$ 155,61
0202020150	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO (VHS)	160	R\$ 2,73	R\$ 436,80
0202020169	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	5	R\$ 4,11	R\$ 20,55
0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	10	R\$ 18,91	R\$ 189,10
0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	20	R\$ 4,60	R\$ 92,00
0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	2	R\$ 1,53	R\$ 3,06
0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	1	R\$ 2,73	R\$ 2,73
0202020355	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	10	R\$ 5,41	R\$ 54,10
0202020363	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	11	R\$ 2,73	R\$ 30,03
0202020371	HEMATOCRITO	2	R\$ 1,53	R\$ 3,06
0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	819	R\$ 4,11	R\$ 3.366,09
0202020398	LEUCOGRAMA	0	R\$ 2,73	R\$ -
0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	308	R\$ 2,73	R\$ 840,84
0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	79	R\$ 2,73	R\$ 215,67
0202030067	DETERMINACAO DE COMPLEMENTO (CH50)	3	R\$ 9,25	R\$ 27,75
0202030075	DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	18	R\$ 2,83	R\$ 50,94
0202030083	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	186	R\$ 9,25	R\$ 1.720,50
0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEINA	2	R\$ 15,06	R\$ 30,12
0202030105	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	5	R\$ 16,42	R\$ 82,10
0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	0	R\$ 13,55	R\$ -
0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	41	R\$ 17,16	R\$ 703,56
0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	41	R\$ 17,16	R\$ 703,56
0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	0	R\$ 2,83	R\$ -
0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	87	R\$ 17,16	R\$ 1.492,92
0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	75	R\$ 17,16	R\$ 1.287,00
0202030202	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	0	R\$ 2,83	R\$ -
0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	258	R\$ 80,00	R\$ 20.640,00
0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	9	R\$ 10,00	R\$ 90,00
0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	10	R\$ 8,67	R\$ 86,70
0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	5	R\$ 85,00	R\$ 425,00
0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	61	R\$ 10,00	R\$ 610,00
0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	7	R\$ 18,55	R\$ 129,85
0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	4	R\$ 17,16	R\$ 68,64
0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	4	R\$ 17,16	R\$ 68,64
0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	5	R\$ 18,55	R\$ 92,75
0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	5	R\$ 18,55	R\$ 92,75
0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	0	R\$ 9,25	R\$ -
0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	1	R\$ 10,00	R\$ 10,00
0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	11	R\$ 2,83	R\$ 31,13
0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	0	R\$ 17,16	R\$ -
0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	5	R\$ 17,16	R\$ 85,80
0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	0	R\$ 17,16	R\$ -
0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	1	R\$ 17,16	R\$ 17,16
0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLIO	10	R\$ 17,16	R\$ 171,60
0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	58	R\$ 18,55	R\$ 1.075,90
0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	47	R\$ 2,83	R\$ 133,01
0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	48	R\$ 11,00	R\$ 528,00

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



SEMPRE PRESENTE

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS

405



Fol 445

09/001279-15

ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

TOTAL MENSAL

R\$ 155.101,55

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	67	R\$ 16,97	R\$ 1.136,99
0202030792	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	27	R\$ 30,00	R\$ 810,00
0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	40	R\$ 17,16	R\$ 686,40
0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32
0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	48	R\$ 11,61	R\$ 557,28
0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	67	R\$ 18,55	R\$ 1.242,85
0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	55	R\$ 18,55	R\$ 1.020,25
0202030903	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	27	R\$ 20,00	R\$ 540,00
0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	39	R\$ 18,55	R\$ 723,45
0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	40	R\$ 17,16	R\$ 686,40
0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	2	R\$ 17,16	R\$ 34,32
0202030962	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	0	R\$ 13,35	R\$ -
0202030970	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	48	R\$ 18,55	R\$ 890,40
0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	0	R\$ 2,83	R\$ -
0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS	92	R\$ 2,83	R\$ 260,36
0202040097	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	3	R\$ 1,65	R\$ 4,95
0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	32	R\$ 1,65	R\$ 52,80
0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	5	R\$ 1,65	R\$ 8,25
0202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	231	R\$ 3,70	R\$ 854,70
0202050025	CLEARANCE DE CREATININA	23	R\$ 3,51	R\$ 80,73
0202050068	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	1	R\$ 3,70	R\$ 3,70
0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	15	R\$ 8,12	R\$ 121,80
0202050114	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	44	R\$ 2,04	R\$ 89,76
0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRÁFIA)	10	R\$ 3,70	R\$ 37,00
0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	1	R\$ 2,04	R\$ 2,04
0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	0	R\$ 10,20	R\$ -
0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	0	R\$ 14,12	R\$ -
0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	0	R\$ 11,89	R\$ -
0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	159	R\$ 11,53	R\$ 1.833,27
0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL	8	R\$ 9,86	R\$ 78,88
0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL	1	R\$ 10,15	R\$ 10,15
0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	31	R\$ 7,85	R\$ 243,35
0202060225	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	29	R\$ 10,21	R\$ 296,09
0202060233	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	9	R\$ 7,89	R\$ 71,01
0202060241	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	9	R\$ 8,97	R\$ 80,73
0202060250	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	111	R\$ 8,96	R\$ 994,56
0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	4	R\$ 10,17	R\$ 40,68
0202060276	DOSAGEM DE PARATORMONIO	2	R\$ 43,13	R\$ 86,26
0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	0	R\$ 10,22	R\$ -
0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	0	R\$ 10,15	R\$ -
0202060314	DOSAGEM DE RENINA	2	R\$ 13,19	R\$ 26,38
0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	0	R\$ 13,11	R\$ -
0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	0	R\$ 10,43	R\$ -
0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	1	R\$ 8,76	R\$ 8,76
0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	109	R\$ 11,60	R\$ 1.264,40

11



sh

AS

11

ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

TOTAL MENSAL

R\$ 155.101,55

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	1	R\$ 8,71	R\$ 8,71
0202060438	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	1	R\$ 12,01	R\$ 12,01
0202070050	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	1	R\$ 15,65	R\$ 15,65
0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS	0	R\$ 13,13	R\$ -
0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	0	R\$ 17,53	R\$ -
0202070190	DOSAGEM DE COBRE	1	R\$ 3,51	R\$ 3,51
0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	0	R\$ 8,97	R\$ -
0202070255	DOSAGEM DE LITIO	1	R\$ 2,25	R\$ 2,25
0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO	0	R\$ 10,00	R\$ -
0202080021	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	8	R\$ 13,33	R\$ 106,64
0202080048	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	1	R\$ 4,20	R\$ 4,20
0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	29	R\$ 2,80	R\$ 81,20
0202080080	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	126	R\$ 5,62	R\$ 708,12
0202080110	CULTURA PARA BAAR	1	R\$ 5,63	R\$ 5,63
0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	2	R\$ 4,19	R\$ 8,38
0202080153	HEMOCULTURA	18	R\$ 11,49	R\$ 206,82
0202090051	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	2	R\$ 1,89	R\$ 3,78
0202090124	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2	R\$ 1,89	R\$ 3,78
0202090132	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	2	R\$ 1,89	R\$ 3,78
0202090159	ELETOFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	0	R\$ 5,23	R\$ -
0202090183	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	2	R\$ 1,89	R\$ 3,78
0202090191	MIELOGRAMA	3	R\$ 5,79	R\$ 17,37
0202090299	PROVA DO LATEX P/ HAEMOPHILLUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIP	1	R\$ 1,89	R\$ 1,89
0202100014	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	3	R\$ 32,48	R\$ 97,44
0202100030	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	37	R\$ 32,48	R\$ 1.201,76
0202120023	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	215	R\$ 1,37	R\$ 294,55
0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	51	R\$ 10,65	R\$ 543,15
0202120040	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	21	R\$ 10,65	R\$ 223,65
0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	6	R\$ 5,79	R\$ 34,74
0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	1	R\$ 5,79	R\$ 5,79
0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	2	R\$ 5,79	R\$ 11,58
0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	191	R\$ 1,37	R\$ 261,67
0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	11	R\$ 2,73	R\$ 30,03
0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	4	R\$ 5,79	R\$ 23,16
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	0	R\$ 8,38	R\$ -
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	0	R\$ 8,38	R\$ -
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	16	R\$ 6,88	R\$ 110,08
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	6	R\$ 9,15	R\$ 54,90
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	0	R\$ 7,20	R\$ -
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	10	R\$ 7,32	R\$ 73,20
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1	R\$ 7,20	R\$ 7,20
0204010179	RADIOGRAFIA PANORAMICA	2	R\$ 9,03	R\$ 18,06
0204020026	PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL	0	R\$ 19,60	R\$ -
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	6	R\$ 8,33	R\$ 49,98

Handwritten signatures and stamps at the bottom of the page.

ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

TOTAL MENSAL

R\$ 155.101,55

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	2	R\$ 10,29	R\$ 20,58
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	9	R\$ 10,96	R\$ 98,64
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	0	R\$ 14,90	R\$ -
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	6	R\$ 9,16	R\$ 54,96
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	0	R\$ 7,80	R\$ -
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	1	R\$ 8,37	R\$ 8,37
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)	0	R\$ 5,56	R\$ -
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	112	R\$ 9,50	R\$ 1.064,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	4	R\$ 6,88	R\$ 27,52
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	8	R\$ 6,42	R\$ 51,36
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	0	R\$ 7,40	R\$ -
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	7	R\$ 7,77	R\$ 54,39
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	1	R\$ 7,40	R\$ 7,40
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	2	R\$ 5,90	R\$ 11,80
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	2	R\$ 5,62	R\$ 11,24
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	7	R\$ 6,30	R\$ 44,10
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	32	R\$ 6,00	R\$ 192,00
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	1	R\$ 7,98	R\$ 7,98
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	4	R\$ 6,91	R\$ 27,64
0204050014	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	1	R\$ 47,76	R\$ 47,76
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	3	R\$ 10,73	R\$ 32,19
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	3	R\$ 15,30	R\$ 45,90
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	3	R\$ 7,17	R\$ 21,51
0204050170	URETROCISTOGRAFIA	2	R\$ 52,11	R\$ 104,22
0204050189	UROGRAFIA VENOSA	0	R\$ 57,40	R\$ -
0204060036	ESCANOMETRIA	2	R\$ 7,77	R\$ 15,54
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	14	R\$ 7,77	R\$ 108,78
0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	1	R\$ 7,77	R\$ 7,77
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	4	R\$ 6,50	R\$ 26,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	13	R\$ 7,77	R\$ 101,01
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	R\$ 6,50	R\$ 6,50
0204060117	RADIOGRAFIA DE COXA	10	R\$ 8,94	R\$ 89,40
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	11	R\$ 6,78	R\$ 74,58
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	13	R\$ 6,78	R\$ 88,14
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	10	R\$ 8,94	R\$ 89,40
0204060176	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	1	R\$ 9,29	R\$ 9,29
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA	36	R\$ 39,94	R\$ 1.437,84
0205010040	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	3	R\$ 39,60	R\$ 118,80
0205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	14	R\$ 42,90	R\$ 600,60
0205020038	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	0	R\$ 24,20	R\$ -
0205020046	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	47	R\$ 37,95	R\$ 1.783,65
0205020054	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO	33	R\$ 24,20	R\$ 798,60
0205020062	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	6	R\$ 24,20	R\$ 145,20
0205020070	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	4	R\$ 24,20	R\$ 96,80
0205020097	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	0	R\$ 24,20	R\$ -
0205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	7	R\$ 24,20	R\$ 169,40
0205020135	ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	1	R\$ 24,20	R\$ 24,20
0205020143	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA	17	R\$ 24,20	R\$ 411,40
0205020151	ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	1	R\$ 39,60	R\$ 39,60
0205020160	ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	14	R\$ 24,20	R\$ 338,80
0205020178	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	5	R\$ 24,20	R\$ 121,00
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	44	R\$ 112,66	R\$ 4.957,04



ANEXO 2 PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC

a1.1 Média Complexidade Ambulatorial

TOTAL MENSAL

R\$ 155.101,55

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0209010037	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	5	R\$ 48,16	R\$ 240,80
0211020036	ELETROCARDIOGRAMA	36	R\$ 5,15	R\$ 185,40
0211040061	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	1	R\$ 1,69	R\$ 1,69
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	18	R\$ 12,34	R\$ 222,12
0211060100	FUNDOSCOPIA	14	R\$ 3,37	R\$ 47,18
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILATADOR	14	R\$ 6,36	R\$ 89,04
0211080063	PROVA DE FUNCAO PULMONAR SIMPLES	9	R\$ 4,28	R\$ 38,52
0212010026	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I	112	R\$ 17,04	R\$ 1.908,48
0212010034	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II	57	R\$ 17,04	R\$ 971,28
0212020013	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	7	R\$ 45,00	R\$ 315,00
0212020021	DELEUCOCITACAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	12	R\$ 70,00	R\$ 840,00
0301010048	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	1196	R\$ 6,30	R\$ 7.534,80
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	4044	R\$ 10,00	R\$ 40.440,00
0301060029	ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	99	R\$ 12,47	R\$ 1.234,53
0301060061	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	479	R\$ 11,00	R\$ 5.269,00
0301060096	ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	0	R\$ 11,00	R\$ -
0301060100	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	0	R\$ 13,00	R\$ -
0301070075	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	273	R\$ 15,26	R\$ 4.165,98
0301100012	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	205	R\$ 0,63	R\$ 129,15
0303020016	PULSOTERAPIA I (POR APLICACAO)	5	R\$ 57,75	R\$ 288,75
0303080019	CAUTERIZACAO QUIMICA DE PEQUENAS LESOES	3	R\$ 1,48	R\$ 4,44
0303080035	ESFOLIACAO QUIMICA	3	R\$ 1,48	R\$ 4,44
0303090014	ARTROCENTESE DE GRANDES ARTICULACOES	2	R\$ 30,69	R\$ 61,38
0303090030	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	R\$ 5,63	R\$ 5,63
0306020068	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS	59	R\$ 8,09	R\$ 477,31
0306020076	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	105	R\$ 8,09	R\$ 849,45
0306020084	TRANSFUSAO DE CRIOPRECIPITADO	3	R\$ 8,09	R\$ 24,27
0306020122	TRANSFUSAO DE SANGUE / COMPONENTES IRRADIADOS	31	R\$ 17,04	R\$ 528,24
0401010090	FULGURACAO / CAUTERIZACAO QUIMICA DE LESOES CUTANEAS	7	R\$ 11,84	R\$ 82,88



[Handwritten signatures and initials]

ANEXO 2 - PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS				
CNES: 2296616 - UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA				
A - Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC				
a1.2 Média Complexidade Hospitalar				
TOTAL MENSAL				R\$ 111.057,38
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
		107		R\$ 111.057,38
0201010208	BIOPSIA DE FIGADO EM CUNHA / FRAGMENTO	0,1	R\$ 221,59	R\$ 22,16
0301060010	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA PEDIATRICA	6,2	R\$ 68,69	R\$ 425,88
0301060070	DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA	10,6	R\$ 53,15	R\$ 563,39
0303010010	TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA	0,3	R\$ 410,10	R\$ 123,03
0303010029	TRATAMENTO DE DENGUE HEMORRÁGICA	0,1	R\$ 415,32	R\$ 41,53
0303010037	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	11,7	R\$ 3.952,51	R\$ 46.244,37
0303010053	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DEVIDAS A PROTOZOÁRIOS (B55 a B64)	0,1	R\$ 154,74	R\$ 15,47
0303010061	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS E INTESTINAIS	2,3	R\$ 361,28	R\$ 830,94
0303010100	TRATAMENTO DE HELMINTÍASES (B65 a B83)	0,1	R\$ 213,67	R\$ 21,37
0303010126	TRATAMENTO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 A A64)	0,3	R\$ 404,16	R\$ 121,25
0303010134	TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS CARACTERIZADAS POR LESÕES DE PELE E MUCOSAS (B00 A B09)	0,5	R\$ 201,09	R\$ 100,55
0303010142	TRATAMENTO DE INFECÇÕES VIRAIS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	0,6	R\$ 3.378,92	R\$ 2.027,35
0303010169	TRATAMENTO DE MICOSES (B35 A B49)	0,1	R\$ 1.005,18	R\$ 100,52
0303010193	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VÍRUS (B25 A B34)	0,2	R\$ 233,17	R\$ 46,63
0303010215	TRATAMENTO DE TUBERCULOSE (A15 a A19)	0,5	R\$ 1.016,87	R\$ 508,44
0303020032	TRATAMENTO DE ANEMIA APLASTICA E OUTRAS ANEMIAS	0,3	R\$ 1.038,19	R\$ 311,46
0303020040	TRATAMENTO DE ANEMIA HEMOLITICA	2,4	R\$ 316,86	R\$ 760,46
0303020067	TRATAMENTO DE DEFEITOS DA COAGULACAO PURPURA E OUTRAS AFECCOES HEMORRAGICAS	0,8	R\$ 316,16	R\$ 252,93
0303020075	TRATAMENTO DE HEMOFILIAS	0,1	R\$ 1.031,00	R\$ 103,10
0303020083	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO SANGUE E DOS ORGAOS HEMATOPOETICOS	1,2	R\$ 366,26	R\$ 439,51
0303030020	TRATAMENTO DE DESNUTRICAO	0,9	R\$ 671,06	R\$ 603,95
0303030038	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	1,7	R\$ 492,13	R\$ 836,62
0303030046	TRATAMENTO DE DISTURBIOS METABOLICOS	2,9	R\$ 182,18	R\$ 528,32
0303030062	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DE OUTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	0,2	R\$ 258,76	R\$ 51,75
0303040017	AJUSTE MEDICAMENTOSO DE SITUACOES NEUROLOGICAS AGUDIZADAS	3,1	R\$ 431,34	R\$ 1.337,15
0303040084	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)	0,3	R\$ 250,09	R\$ 75,03
0303040157	TRATAMENTO DE COMPLICACOES DA HIDROCEFALIA	0,1	R\$ 390,43	R\$ 39,04
0303040165	TRATAMENTO DE CRISES EPILEPTICAS NAO CONTROLADAS	1,1	R\$ 290,50	R\$ 319,55
0303040173	TRATAMENTO DE DISTROFIAS MUSCULARES	0,1	R\$ 246,78	R\$ 24,68
0303040297	TRATAMENTO DE PROCESSO TOXI-INFECCIOSO DO CEREBRO OU DA MEDULA ESPINHAL	0,2	R\$ 357,30	R\$ 71,46
0303060026	TRATAMENTO DE ARRITMIAS	0,1	R\$ 243,65	R\$ 24,37
0303060212	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA	0,2	R\$ 855,52	R\$ 171,10
0303060220	TRATAMENTO DE LINFADENITES INESPECIFICAS	0,2	R\$ 370,49	R\$ 74,10
0303060271	TRATAMENTO DE PERICARDITE	0,1	R\$ 849,47	R\$ 84,95
0303070064	TRATAMENTO DE DOENCAS DO ESOFAGO ESTOMAGO E DUODENO	0,3	R\$ 367,18	R\$ 110,15
0303070072	TRATAMENTO DE DOENCAS DO FIGADO	0,8	R\$ 594,39	R\$ 475,51

11



2

AS

11

ANEXO 2 - PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS				
CNES: 2296616 - UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA				
A - Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC				
a1.2 Média Complexidade Hospitalar				
TOTAL MENSAL				R\$ 111.057,38
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0303070099	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NAO INFECCIOSAS	0,1	R\$ 236,15	R\$ 23,62
0303070102	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO DIGESTIVO	1,6	R\$ 619,45	R\$ 991,12
0303070110	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO INTESTINO	0,2	R\$ 209,66	R\$ 41,93
0303070129	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DAS VIAS BILIARES E PANCREAS	0,4	R\$ 421,32	R\$ 168,53
0303080051	TRATAMENTO DE DERMATITES E ECZEMAS	0,2	R\$ 237,11	R\$ 47,42
0303080060	TRATAMENTO DE ESTAFILOCOCCIAS	4,5	R\$ 397,04	R\$ 1.786,68
0303080078	TRATAMENTO DE ESTREPTOCOCCIAS	0,3	R\$ 361,49	R\$ 108,45
0303080094	TRATAMENTO DE OUTRAS AFECCOES DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	0,2	R\$ 194,57	R\$ 38,91
0303090316	TRATAMENTO DAS POLIARTROPATIAS INFLAMATORIAS	2,7	R\$ 456,35	R\$ 1.232,15
0303110023	TRATAMENTO DE ANOMALIAS CROMOSSOMICAS NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE	0,1	R\$ 2.662,97	R\$ 266,30
0303110074	TRATAMENTO DE MALFORMACOES CONGENITAS DOS ORGAOS GENITAIS	0,1	R\$ 1.256,02	R\$ 125,60
0303110090	TRATAMENTO DE OUTRAS ANOMALIAS CONGENITAS DO SISTEMA NERVOSO	0,3	R\$ 711,38	R\$ 213,41
0303110104	TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS	0,1	R\$ 407,96	R\$ 40,80
0303140046	TRATAMENTO DAS DOENCAS CRONICAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	3,3	R\$ 704,29	R\$ 2.324,16
0303140070	TRATAMENTO DE DOENCA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	0,3	R\$ 163,71	R\$ 49,11
0303140097	TRATAMENTO DE HEMORRAGIAS DAS VIAS RESPIRATORIAS	0,4	R\$ 188,73	R\$ 75,49
0303140100	TRATAMENTO DE INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	1,5	R\$ 197,39	R\$ 296,09
0303140127	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DAS VIAS AEREAS SUPERIORES	0,3	R\$ 212,48	R\$ 63,74
0303140135	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO RESPIRATORIO	0,6	R\$ 4.512,63	R\$ 2.707,58
0303140143	TRATAMENTO DE OUTRAS INFECCOES AGUDAS DAS VIAS AEREAS INFERIORES	2,2	R\$ 213,47	R\$ 469,63
0303140151	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	12,6	R\$ 1.649,34	R\$ 20.781,68
0303150025	TRATAMENTO DE DOENCAS GLOMERULARES	1,3	R\$ 1.485,15	R\$ 1.930,70
0303150041	TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS TUBULO-INTERSTICIAIS	0,1	R\$ 519,79	R\$ 51,98
0303150050	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	0,5	R\$ 345,98	R\$ 172,99
0303150068	TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS DO RIM E DO URETER	0,1	R\$ 313,17	R\$ 31,32
0304100013	TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS DE PACIENTE ONCOLÓGICO	7,7	R\$ 272,05	R\$ 2.094,79
0304100021	TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO	0,9	R\$ 1.404,61	R\$ 1.264,15
0305020013	TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	0,6	R\$ 343,34	R\$ 206,00
0305020048	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	0,2	R\$ 19.524,48	R\$ 3.904,90
0305020056	TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	0,2	R\$ 664,45	R\$ 132,89
0308020030	TRATAMENTO DE INTOXICACAO OU ENVENENAMENTO POR EXPOSICAO A MEDICAMENTO E SUBSTANCIAS DE USO NAO MEDI	0,1	R\$ 168,95	R\$ 16,90
0401020061	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	0,1	R\$ 347,77	R\$ 34,78
0401020070	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	0,1	R\$ 143,72	R\$ 14,37
0401020096	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	0,3	R\$ 835,15	R\$ 250,55
0401020100	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	0,8	R\$ 159,71	R\$ 127,77
0401020150	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	0,2	R\$ 343,61	R\$ 68,72
0406020620	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL	0,4	R\$ 20,74	R\$ 8,30



ANEXO 2 - PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS				
CNES: 2296616 - UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA				
A - Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC				
a1.2 Média Complexidade Hospitalar				
TOTAL MENSAL				R\$ 111.057,38
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
0407010211	GASTROSTOMIA	0,1	R\$ 1.661,74	R\$ 166,17
0407020187	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	0,2	R\$ 1.273,34	R\$ 254,67
0407020241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	0,1	R\$ 806,66	R\$ 80,67
0407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	0,2	R\$ 254,12	R\$ 50,82
0407020322	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	0,1	R\$ 178,24	R\$ 17,82
0407030018	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	0,1	R\$ 2.717,42	R\$ 271,74
0407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	0,2	R\$ 2.814,90	R\$ 562,98
0407030123	ESPLENECTOMIA	0,1	R\$ 1.007,98	R\$ 100,80
0407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	0,3	R\$ 765,11	R\$ 229,53
0407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	1	R\$ 446,18	R\$ 446,18
0407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	0,5	R\$ 434,99	R\$ 217,50
0409010570	URETEROPLASTIA	0,1	R\$ 793,14	R\$ 79,31
0409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	0,2	R\$ 385,32	R\$ 77,06
0409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	0,9	R\$ 370,26	R\$ 333,23
0409040185	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	0,1	R\$ 277,47	R\$ 27,75
0409040193	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	0,1	R\$ 233,86	R\$ 23,39
0409040215	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	0,1	R\$ 256,97	R\$ 25,70
0409050032	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1o TEMPO)	0,7	R\$ 388,96	R\$ 272,27
0409050040	CORRECAO DE HIPOSPADIA (2o TEMPO)	0,1	R\$ 380,96	R\$ 38,10
0409050083	POSTECTOMIA	2,1	R\$ 220,08	R\$ 462,17
0409070289	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	0,1	R\$ 584,75	R\$ 58,48
0415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	2,4	R\$ 1.290,77	R\$ 3.097,85
0415020034	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	1	R\$ 4.111,64	R\$ 4.111,64



ANEXO 2 - PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS				
CNES: 2296616 - UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA				
A Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar MAC				
a2.1 Alta Complexidade Ambulatorial				
TOTAL MENSAL				R\$ 74.214,43
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
		65		R\$ 74.214,43
0304070017	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA	32	R\$ 1.700,00	R\$ 54.400,00
0304070025	QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 2ª LINHA	8	R\$ 1.381,76	R\$ 11.054,08
0304070041	QUIMIOTERAPIA DE CÂNCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 3ª LINHA	1	R\$ 800,00	R\$ 800,00
0304080012	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE COLÔNIAS DE GRANULÓCITOS / MACRÓFAGOS	9	R\$ 871,00	R\$ 7.839,00
0306020106	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO	11	R\$ 8,09	R\$ 88,99
0306020130	TRANSFUSAO DE SUBSTITUICAO / TROCA (EXSANGUINEOTRANSFUSÃO)	4	R\$ 8,09	R\$ 32,36

AP,

Sh

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





SEMPRE PRESENTE

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SMS



Fls 453

ANEXO 2 - PROGRAMAÇÃO MENSAL DE METAS FÍSICAS

CNES: 2296616 - UFRJ INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA

A - Componente Teto Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar - MAC

a2.2 Alta Complexidade Hospitalar

TOTAL MENSAL				R\$ 24.604,94
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	Quantidade Mensal	Valor Unitário (R\$)	Total Mensal (R\$)
		9,5		R\$ 24.604,94
0303040122	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	0,1	R\$ 1.737,80	R\$ 173,78
0303180030	TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO APARELHO DIGESTIVO EM HIV/AIDS	0,4	R\$ 543,86	R\$ 217,54
0303180056	TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO EM HIV/AIDS	0,4	R\$ 731,30	R\$ 292,52
0303180064	TRATAMENTO DE DOENÇAS DISSEMINADAS EM AIDS	0,5	R\$ 1.896,58	R\$ 948,29
0304080020	INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA	0,8	R\$ 1.582,23	R\$ 1.265,78
0304080039	INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIAS AGUDAS / CRÔNICAS AGUDIZADAS	7,2	R\$ 3.008,80	R\$ 21.663,36
0406020078	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	0,1	R\$ 436,64	R\$ 43,66




