

TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº. 002/2025, SOB A MODALIDADE DE CREDENCIAMENTO, PARA FINS DE CONTRATAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PRIVADOS INTERESSADOS EM PARTICIPAR DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, DE FORMA COMPLEMENTAR, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA, GINECOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

O Município do Rio de Janeiro, Gestor Pleno do SUS, no âmbito do seu território, através da Secretaria Municipal de Saúde, conforme autorização da Exma. Sra. Subsecretária da Subsecretaria Geral, exarada no Processo Administrativo SMS-PRO-2025/40409.

Considerando a necessidade de garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde, em todos os níveis da assistência de forma adequada, equânime e qualificada.

Considerando a necessidade de selecionar os interessados, dentro dos padrões de qualidade e parâmetros indispensáveis à boa assistência à população.

Considerando o interesse desta municipalidade em dispor de assistência mais ampla, para atendimento aos usuários do SUS de forma complementar.

Considerando a necessidade de pôr a termo a demanda reprimida de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA, GINECOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA E OTORRINOLARINGOLOGIA**, no sistema de regulação do Município do Rio de Janeiro, conforme especificado neste Termo de Referência;

Considerando o disposto na Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela Lei Complementar Federal nº. 123, de 14/12/2006 – Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte, pela Lei Complementar Federal nº. 101, de 04/05/2000 – Lei de Responsabilidade Fiscal, pelo Código de Defesa do Consumidor, instituído pela Lei Federal nº. 8.078, de 11/09/1990 e suas alterações, pelo Código de Administração Financeira e Contabilidade Pública do Município do Rio de Janeiro – CAF, instituído pela Lei nº. 207, de 19/12/1980, e suas alterações, ratificadas pela Lei Complementar nº. 01, de 13/09/1990, pelo Regulamento Geral do Código supracitado – RGCAF, aprovado pelo Decreto Municipal nº. 3.221, de 18/09/1981, e suas alterações, pela Lei Municipal nº. 4.978, de 09/12/2008, e pelos Decretos Municipais nº. 15.350 de 06/12/1996, nº. 17.907, de 20/09/1999, nº. 21.083, de 20/02/2002, nº. 21.253, de 05/04/2002, nº. 22.136, de 16/10/2002, nº. 31.349, de 12/11/2009, nº. 51.633, de 09/11/2022 e nº. 55.713, de 14/02/2025, pela Resolução Conjunta SMS/SMF/CGM nº. 27 de 30/03/1999, pela NOAS – SUS nº. 01, de 26/01/2001, bem como pelos preceitos de Direito Público, pelas disposições deste Termo de Referência e de seus anexos, normas que as candidatas declaram conhecer e a elas se sujeitarem incondicional e irrestritamente.

O presente Termo de Referência se rege ainda pela Lei Federal nº. 4.320, de 17/03/1964, pelo artigo 199, §1º, da Constituição da República Federativa do Brasil, pela Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas alterações, Decreto nº. 7.508, de 28/06/2011, Lei nº. 13.709, de 14/08/2018, pela Portaria GM/MS nº. 1.559, de 01/08/2008, Portaria GM/MS nº. 1.631, de 01/10/2015, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 01, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação GM/MS nº. 02, de 28/09/2017, pela Portaria de Consolidação SAES/MS nº. 01 de 22/02/2022, pela Portaria GM/MS nº. 3.492, de 08/04/2024, Portaria SAES/MS nº 1640, de 7 de maio de 2024, Portaria SAES/MS Nº 1.822, de 11/06/2024, Portaria SAES/MS Nº 1.824, de 11/06/2024, Portaria SAES/MS nº. 1.821, de 11/06/2024, Portaria SAES/MS nº. 2.331, de 10/12/2024, Portaria SAES/MS Nº 1.825, de 11/06/2024, Portaria SAES/MS nº. 2.630, de 06/03/2025, Portaria SAES/MS nº. 2.723, de 31/03/2025, Portaria GM/MS Nº 7.273 de 18/06/2025, pela Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº. 50, de 21/02/2002; RDC nº. 63,



SMSCAP202533836

de 25/11/2011; RDC nº. 509 de 27/05/2021, ABNT NBR-9050, publicada em 25/01/2021, Nota Técnica nº 3/2025-DAET/SAES/MS e toda legislação aplicável.

A área técnica apresenta o presente Termo de Referência como parte integrante do Chamamento Público nº. 002/2025 visando à seleção de entidades localizadas na Cidade do Rio de Janeiro e interessadas em prestar serviços dessa natureza, aos usuários do SUS, nos parâmetros constantes conforme condições constantes do Edital, deste Termo de Referência e quantitativos especificados no **Anexo I**.

1. DAS CONDIÇÕES GERAIS

I. O objeto do presente Chamamento Público é a prestação de serviços técnicos – profissionais em SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA, GINECOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA E OTORRINOLARINGOLOGIA, de forma complementar ao SUS, a serem referenciados de acordo com normas técnicas estabelecidas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, para a realização dos procedimentos elencados no Termo de Referência em anexo, e devidamente regulados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro através do Sistema de Regulação Ambulatorial - SISREG, conforme especificações constantes no Termo de Referência e do Documento Descritivo definido entre as partes nos limites da Ficha de Programação Orçamentária (FPO).

II. Este documento tem por objetivo informar aos estabelecimentos de saúde candidatos à prestação de serviços para a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS RIO, as expectativas desta quanto à qualidade do serviço a ser adquirido sob a forma de participação no evento, o processo de escolha dos participantes e a forma de ressarcimento;

III. Poderão participar do evento todas as entidades privadas com ou sem fins lucrativos que, estabelecidas no Município do Rio de Janeiro, dispuserem de serviços com capacidade de realizar - **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA, GINECOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA E OTORRINOLARINGOLOGIA**, conforme especificado neste Termo de Referência e que estiverem interessadas, temporariamente, em integrar o Sistema Único de Saúde na Cidade;

IV. O acompanhamento da prestação de serviços se dará por meio do monitoramento da execução das metas físicas e de qualidade previstas para os serviços ofertados, conforme descrito neste Termo de Referência e Documento Descritivo e cronogramas estabelecidos pela SMS RIO;

V. As entidades que manifestarem interesse no chamamento público deverão comprovar capacidade instalada (equipamentos, recursos humanos e estrutura física) correspondente ao serviço que será ofertado, conforme descrito neste Termo;

VI. Os serviços a serem credenciados no âmbito deste Chamamento Público deverão ser realizados em estabelecimentos de saúde localizados no território do Município do Rio de Janeiro;

VII. O acesso da população aos serviços credenciados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro através Sistema de Regulação Ambulatorial SISREG;

VIII. Caberá à SMS RIO determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços e; outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);

IX. Para operacionalização do serviço será exigido o atendimento às normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e demais normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, sob inteira responsabilidade das entidades contratadas, obedecendo aos detalhamentos constantes neste Termo de Referência;



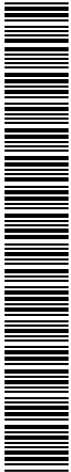
- X. O valor total anual estimado para a execução dos procedimentos pactuados é de: **R\$17.153.541,60** (dezesete milhões e cento e cinquenta e três mil e quinhentos e quarenta e um reais e sessenta centavos);
- XI. Os RECURSOS necessários à contratação correrão à conta do PROGRAMA DE TRABALHO 20.1803.10.302. 0564. 5709, NATUREZA DA DESPESA: 339039. ITEM PATRIMONIAL: 286 SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA - GESTÃO PLENA, FONTE DE RECURSO: 1600181 e 1500119;
- XII. As CONDIÇÕES DE PAGAMENTO obedecerão às regras contidas na Portaria de Consolidação nº. 06, de 28/09/2017, Decreto Rio nº. 55.704, de 10/02/2025 e no Decreto Rio nº. 55.713, de 14/02/2025;
- XIII. A entidade contratada deverá garantir à SMS RIO, a emissão de relatórios gerenciais e estatísticos decorrentes do atendimento prestado, sempre que requisitada;
- XIV. São vedadas quaisquer cobranças de taxas, donativos, insumos ou quaisquer materiais aos usuários do SUS pelas ações e serviços de saúde executada no âmbito do Chamamento Público, estando à entidade sujeita a penalidades previstas no âmbito do Contrato;
- XV. Cabe à unidade contratada ainda:
- (a) Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS.
 - (b) Observância integral dos protocolos técnicos de atendimento e regulamentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde e demais gestores.
 - (c) Gratuidade das ações e dos serviços de saúde executados no âmbito do Contrato.
 - (d) Cumprimento das metas e indicadores de qualidade pactuados no Documento Descritivo.
 - (e) Adoção de protocolos técnicos e operacionais do gestor.
 - (f) Alimentar regularmente os sistemas de Informações do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde ou de outros sistemas e subsistemas de informações que venham a ser implementados.

2. DOS REQUISITOS TÉCNICOS

- I. Caberá à Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro determinar metas físicas, qualitativas e assistenciais a serem cumpridas; o volume de prestação de serviços; a humanização do atendimento; a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- II. A Unidade prestadora de serviço deverá ofertar obrigatoriamente um ou mais procedimentos constantes abaixo (Tabela 1);

Tabela 1: Procedimentos e valores unitários segundo classificação no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP

GRUPO 09 - PROCEDIMENTOS PARA OFERTAS CUIDADOS INTEGRADOS		
SUBGRUPO 01 - ATENÇÃO EM ONCOLOGIA		
FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01 - OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS EM ONCOLOGIA		
CÓDIGO DA OCI	OCI	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)
0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	R\$125,00
0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	R\$300,00
0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I	R\$400,00
0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – II	R\$400,00



SMSCAP202533836

SUBGRUPO 02 - ATENÇÃO EM CARDIOLOGIA		
FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01 - OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS EM CARDIOLOGIA		
CÓDIGO DA OCI	OCI	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)
0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	R\$200,00

SUBGRUPO 03 - ATENÇÃO EM ORTOPEDIA		
FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01- OFERTAS CUIDADOS INTEGRADOS EM ORTOPEDIA		
CÓDIGO DA OCI	OCI	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)
0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	R\$100,00
0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE ULTRASSONOGRAFIA	R\$140,00

SUBGRUPO 04 - ATENÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01 - OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS EM OTORRINOLARINGOLOGIA		
CÓDIGO DA OCI	OCI	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)
0904010031	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	R\$200,00

SUBGRUPO 06 - ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER		
FORMA DE ORGANIZAÇÃO 01- OFERTA DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI) EM SAÚDE DA MULHER- GINECOLOGIA		
CÓDIGO DA OCI	OCI	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)
0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	R\$88,40
0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	R\$323,24
0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	R\$372,49

III. Há categorias classificatórias para "Serviços Especializados", no CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES), cuja compatibilidade contempla a realização dos procedimentos na área de **SERVIÇOS AMBULATORIAIS NA ÁREA DE CARDIOLOGIA, GINECOLOGIA, ONCOLOGIA, ORTOPEDIA E OTORRINOLARINGOLOGIA**, conforme especificado neste Termo de Referência.

IV. A Unidade deve possuir registro da habilitação específica do programa e dos Serviços Especializados necessários à realização dos procedimentos que compõem cada OCI (3801- Programa Mais Acesso a Especialistas).

V. Após habilitação a Unidade prestadora de OCI deve instituir obrigatoriamente o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC), a ser cadastrado no CNES como serviço 170 - Comissões e Comitês da Tabela de Serviços Especializados, a classificação 002 - Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC). Este núcleo destina-se a monitorar o tempo e a qualidade adequados na



realização das OCIs, assegurando a transição do cuidado para a Atenção Primária à Saúde, conforme disciplinado no art. 7º da Portaria GM/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024.

VI. O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES) classifica os SERVIÇOS ESPECIALIZADOS e especifica os exames realizados nestes em CLASSIFICAÇÃO SERVIÇO. A Unidade prestadora deverá informar no CNES o Serviço Especializado e sua Classificação.

VII. O alinhamento das informações no CNES e no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) e sua compatibilidade contempla a realização dos procedimentos especificados neste Termo de Referência.

Quadro 01. Compatibilidade de Procedimentos e Serviços – Classificação no SIGTAP

OCI 09.01.01.001- 4 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA

Serviço	Classificação	Nome
121	002	Ultrassonografia (Diagnóstico por Imagem)
	008	Ultra-sonografia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)
	012	Mamografia (Diagnóstico por Imagem)
	013	Mamografia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

OCI 09.01.01.004-9 PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Serviço	Classificação	Nome
120	001	Exames anatomopatológicos (Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia)
121	002	Ultrassonografia (Diagnóstico por Imagem)
	008	Ultra-sonografia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

OCI 09.01.01.009-0 PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I

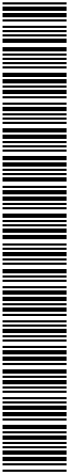
Serviço	Classificação	Nome
120	002	Exames citopatológicos (Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia)

OCI 09.01.01.010-3 PROGRESSÃO AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA II

Serviço	Classificação	Nome
120	001	Exames anatomopatológicos (Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia)

OCI 09.02.01.002-6 - AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

Serviço	Classificação	Nome
121	001	Radiologia (Diagnóstico por Imagem)
	002	Ultrassonografia (Diagnóstico por Imagem)
	007	Radiologia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)
	008	Ultra-sonografia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)
122	003	Exame Eletrocardiográfico (Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos/Dinâmicos)
145	001	Exames Bioquímicos (Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico)
	002	Exames hematológicos e hemostasia (Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico)



OCI 09.03.01.001-1 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA

Serviço	Classificação	Nome
121	001	Radiologia (Diagnóstico por Imagem)
	007	Radiologia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

OCI 09.03.01.002-0 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE ULTRASSONOGRAFIA

Serviço	Classificação	Nome
121	001	Radiologia (Diagnóstico por Imagem)
	002	Ultrassonografia (Diagnóstico por Imagem)
	007	Radiologia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)
	008	Ultra-sonografia por Telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

OCI 09.04.01.003-1 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE

Serviço	Classificação	Nome
142	002	Do aparelho respiratório (Serviço de Endoscopia)

OCI 09.06.01.002-0 AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAUDE DA MULHER(GINECOLOGIA) II

Serviço	Classificação	Nome
121	002	Ultrassonografia (Diagnóstico por Imagem)
	008	Ultrassonografia por telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

OCI 09.06.01.004-7 PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) – SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II

Serviço	Classificação	Nome
120	001	Exames anatomopatológicos
160	004	TELEDIAGNOSTICO

OCI 09.06.01.005-5 PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAUDE DA MULHER (GINECOLOGIA) – ENDOMETRIOSE PROFUNDA – CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRURGICA

Serviço	Classificação	Nome
121	004	Ressonância magnética (Diagnóstico por Imagem)
	010	Ressonância magnética por telemedicina (Diagnóstico por Imagem)

VIII. Todas as categorias classificatórias pressupõem a existência de uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na gestão dos serviços, além de pessoal especializado, equipamentos e insumos para a realização de procedimentos, conforme detalhado nos tópicos a seguir:



3. INSTALAÇÕES E FUNCIONAMENTO

3.1. O estabelecimento interessado em prestar serviços no âmbito deste Termo de Referência deve possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial com acessibilidade e adaptações específicas aos portadores de deficiência motora, cadeirantes e pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.

(a) As instalações devem estar em conformidade com as normas da ABNT para Acessibilidade a Edificações, Espaço, Mobiliário e Equipamentos Urbanos ABNT NBR-9050, de 25.01.2021; com a Resolução – RDC Nº. 50 ANVISA de 21/02/2002, para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde; com a RDC Nº 63 de 25/11/2011 para Requisitos de Boas Práticas dos Serviços Saúde e RDC Nº 509, de 27/05/2021 que dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde, com a INSTRUÇÃO NORMATIVA IN Nº 97 de 27/05/2021 sobre os requisitos sanitários para a garantia da qualidade e da segurança em sistemas de ressonância magnética nuclear e; RDC Nº 611, de 09/03/2022 que estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica;

(b) Os serviços devem dispor de instalações e equipamentos adequados, bem como profissionais capacitados para a realização dos procedimentos clínicos a que se propõem; legalmente habilitados e em dia com as obrigações legais junto ao Conselho Regional da respectiva jurisdição. Ressaltando-se que o pagamento da anuidade ao Conselho Regional da respectiva jurisdição constitui condição de legitimidade do exercício da profissão, conforme art. 15 da Lei nº. 6.316/1973.

(c) As condições estruturais mínimas para funcionamento dos serviços devem estar de acordo com a complexidade e os riscos dos procedimentos que realizam.

(d) O serviço deve possuir regimento interno ou documento equivalente, atualizado, contemplando a definição e a descrição de todas as suas atividades técnicas, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências.

(e) O serviço deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado.

(f) O responsável técnico deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;

(g) O responsável técnico deve planejar, implantar e garantir a qualidade do serviço prestado, bem como possuir Termo de Responsabilidade formalmente assumido junto à respectiva entidade de classe.

(h) O responsável técnico deve indicar um profissional habilitado como responsável técnico substituto caso não esteja presente em todos os horários e dias de atendimento, o qual responderá tecnicamente pelo serviço prestado na ausência do responsável técnico.

(i) O responsável técnico substituto deve possuir Termo de Responsabilidade Técnica assinado junto à Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal, bem como junto à respectiva entidade de classe;

(j) O órgão sanitário competente e a respectiva entidade de classe devem ser notificados sempre que houver alteração de responsável técnico ou de seu substituto.

(k) O Alvará Sanitário deve ser afixado em local visível e a documentação referente ao estabelecimento deve estar em local de fácil acesso para consulta durante as inspeções sanitárias;

(l) Garantir manutenção preventiva, corretiva e calibração dos equipamentos.



AMBIENTES COMUNS
Recepção e sala de espera para acompanhantes climatizadas
Consultórios e salas de exames climatizados
Sanitários para paciente (masculino, feminino e adaptado).
Sanitários para funcionários (masculino, feminino).
Área de registro (arquivo)
Área de expurgo ou sala de utilidades de acordo com as regras sanitárias
Depósito de material de limpeza – DML
Depósito de material (almoxarifado)
Área de maca e cadeira de rodas
Área para guarda dos pertences dos pacientes
Área para guarda dos pertences dos funcionários

Infraestrutura

(a) A unidade deve disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários ao planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos, conforme estabelecido na RDC Nº. 50 de 21/02/2002; desenvolver procedimentos de Boas Práticas para Funcionamento de Serviços de Saúde, segundo estabelecido na RDC Nº. 63 de 25/11/2011; dispor dos requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais, de acordo com a RDC Nº 6 de 10 /03/2013; ao que dispõe a RDC Nº 509 de 27/05/2021, sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde e ao disposto na RDC Nº 611, de 09/03/2022, sobre os requisitos sanitários para a organização funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista, controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas.

(b) Devem ser atendidos os seguintes requisitos mínimos e específicos referentes à infraestrutura física dos serviços contratados:

(c) Quanto à infraestrutura física, os serviços contratados devem apresentar, além das obrigatoriedades determinadas pela legislação federal vigente, as exigências estabelecidas em códigos, leis ou normas pertinentes, nas esferas Federal, Estadual e/ou Municipal e as normas específicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT);

(d) Os ambientes utilizados pelo serviço contratado devem ser construídos e/ou reformados mediante prévia avaliação e aprovação do projeto arquitetônico pela Vigilância Sanitária competente, Estadual ou Municipal. Entende-se por reforma toda modificação na estrutura física, no fluxo de atividades e/ou nas funções originalmente aprovadas;

(e) Os serviços contratados devem estar dimensionados de acordo com os procedimentos ofertados, possuir aparelhos e equipamentos necessários bem como número adequado de profissionais;

(f) As áreas de circulação devem garantir movimentação segura de profissionais, pessoas com deficiências, pacientes e acompanhantes, evitando estrangulamentos;

(g) Os ambientes devem ser climatizados, com acessibilidade garantida, de acordo com a legislação específica vigente, proporcionando conforto, boa circulação e privacidade nos atendimentos;

(h) Nos ambientes utilizados para atendimento ambulatorial devem existir lavatórios estrategicamente localizados, conforme a legislação vigente, de uso exclusivo para higienização das mãos, com acionamento que dispense o uso das mãos, toalhas de papel descartável em suporte fechado, sabão líquido em dispensador e lixeira com tampa, pedal e saco plástico.

Equipamentos

(a) Os equipamentos para realização dos procedimentos contratados, bem como os equipamentos auxiliares e acessórios devem estar em perfeitas condições de utilização.



- (b) Os equipamentos e seus acessórios devem estar em conformidade com as características indicadas no manual técnico do equipamento e possuir registro na ANVISA/MS.
- (c) O Serviço deve oferecer equipamento com os recursos apropriados para a realização dos procedimentos, com segurança e acurácia.
- (d) O estabelecimento deve possuir os equipamentos essenciais de tratamento à finalidade a que se destina, incluindo material para atendimento de parada cardiorrespiratória.
- (e) O Serviço deverá zelar pela conservação, limpeza e manutenção das instalações, materiais, equipamentos, mobiliários, devendo dispor de sala de limpeza e desinfecção dos equipamentos em ambiente separado da sala de exames e procedimentos.
- (f) O Serviço deverá comprometer-se a reparar e substituir equipamentos quando danificados em até 5 dias corridos, e notificar a Secretaria Municipal de Saúde.
- (g) O Serviço deverá garantir a esterilização adequada dos materiais utilizados para esta finalidade por meio de uma Central de Esterilização de Material própria ou terceirizada.
- (h) Os equipamentos e mobiliários do estabelecimento de saúde deverão garantir a plena realização dos procedimentos contratados de acordo com o perfil constante neste Termo de Referência, garantindo a aplicação de plano de contingência para impedir a paralisação/suspensão dos serviços.
- (i) O Serviço contratado deverá comunicar ao Município, por escrito e com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, os motivos de força maior que impossibilitem a execução dos serviços ou quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços.
- (j) O Serviço contratado deve garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, atualizada, de acordo com as especificações do fabricante, mantendo os laudos técnicos registrados, assinados por técnico responsável, disponíveis à consulta.
- (k) Os equipamentos devem apresentar um desempenho que resulte na eficiência e eficácia do tratamento e na minimização dos riscos para os pacientes e operadores.
- (l) Todos os equipamentos em uso no serviço devem estar limpos, em plenas condições de funcionamento e com todas as funções e alarmes operando.
- (m) O Serviço deverá garantir a higienização adequada dos equipamentos e materiais após utilização por cada paciente.
- (n) A rotina de manutenção preventiva dos equipamentos deve obedecer à periodicidade e ao procedimento indicado pelos fabricantes dos mesmos, documentada e arquivada.
- (o) As intervenções realizadas nos equipamentos, tais como instalação, manutenção, troca de componentes e calibração, devem ser acompanhadas e/ou executadas pelo responsável técnico pela manutenção, documentadas e arquivadas.
- (p) As atividades de manutenção preventiva e de aferição devem ser registradas, com identificação e assinatura do técnico responsável.
- (q) O serviço de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos poderá ser terceirizado.

I. Equipamentos comuns às especialidades

Consultórios de especialidades equipamentos comuns
2 Cadeiras, uma para o paciente e outra para o acompanhante
Cadeira ou poltrona para o médico
Mesa/birô
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Escada de 2 ou 3 degraus para acesso dos pacientes à maca



Pia ou lavabo
Toalhas de papel, Sabonete líquido
Lixeiras com pedal
Lençóis para as macas
1 Suporte de Hamper
Esfigmomanômetro, estetoscópio,
Termômetro
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
Martelo para exame neurológico, lanterna (com pilhas)

II. Equipamentos específicos de Cardiologia:

CONSULTÓRIO DE CARDIOLOGIA
Eletrocardiógrafo
Oxímetro
Negatoscópio ou outro meio digital que possibilite a leitura da imagem
Balança
Sala de Ecocardiografia
Sistema digital Ultrassom, transdutor para ecocardiograma
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Mesa de ultrassom para profissional realizar exame
Monitor colorido LED OU LCD de alta definição, mínimo 19"
Impressora aplicada a PC

III. Equipamentos específicos de Ginecologia

CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA
1 Mesa Auxiliar para Instrumental
1 Mesa Ginecológica
1 Foco Refletor Ambulatorial
1 Caixa Básica de Instrumentais Cirúrgicos
1 Detector Fetal
1 Colposcópio
Material para curativos / retirada de pontos
Material para assepsia / esterilização dentro das normas sanitárias
Recipiente rígido para o descarte de material perfurocortante



IV. Equipamentos específicos de Otorrinolaringologia:

CONSULTÓRIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA
Otoscópio, Espéculos nasais, Lanterna Otoscópica
Fotóforo(foco frontal)
Laringoscópio flexível e rígido (cabo e lâmina)
Vídeo laringoscópio, com câmera e luz acoplada
Autoclave

V. Equipamentos básicos - Diagnóstico por Imagem / Radiografias

O Serviço deve dispor de equipamento(s) de radiodiagnóstico médico para a realização dos Procedimentos de Radiologia, cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente.

Os equipamentos para a realização de Procedimentos sob a técnica de RX preveem os seguintes componentes:

Aparelho de Raios-X
Blindagem com as características requeridas (protetor de tireóide e avental e biombos plumbíferos);
Vestimentas de proteção individual para adultos e crianças quando for o caso(protetor de tireóide, avental plumbífero)
Mesa para posicionamento adequado do paciente
Escada com 2 ou 3 degraus
Negatoscópio
Cadeira

VI. Equipamentos básicos – Ressonância Magnética/ RNM

O Serviço Especializado deve dispor de equipamento(s) de Ressonância Magnética cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente, destacando-se as exigências elencadas abaixo:

a) Os equipamentos de RNM devem possuir registro na ANVISA, e estar em plenas condições de funcionamento (magneto supercondutor; bobinas de RMN; painéis eletrônicos; sistema computacional; consoles operacionais; sistema de intercomunicador; sistema de vídeo).

b) Com capacidade de processamento de alto campo magnético, com bobinas para exames que possibilitem a geração de imagens necessárias aos diagnósticos de ginecologia.

SALA DE EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA/RNM
Régua de Gases
Ressonância Nuclear Magnética (com alto campo magnético)
Mesa para posicionamento adequado do paciente, Escada com 2 Degraus
Monitor Multiparâmetros



Mesa Auxiliar. Armário, Balde a Pedal
Dispositivo para a minoração dos efeitos de vazamento de campo magnético para o ambiente.
ÁREA DE COMANDO
Negatoscópio,
Computador
Impressora, Mesa para Impressora
Mesa de Escritório, Cadeira Giratória,
Bancada
Área de indução e recuperação anestésica:

VII. Equipamentos básicos - Diagnóstico por Imagem /Ultrassonografias (USG)

O Serviço deve dispor de equipamento(s) de radiodiagnóstico médico para a realização dos Procedimentos de USG, cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente.

Os equipamentos para a realização de Procedimentos sob a técnica de USG e Ecocardiografia transtorácica preveem os seguintes componentes:

Mesa de ultrassom para profissional realizar exame
Maca acolchoada simples, revestida com material impermeável, com lençol
Sistema de Ultrassonografia Digital
Transdutores
Monitor colorido LED OU LCD de alta definição, mínimo 19"
Impressora aplicada a PC

VIII. Equipamentos básicos - Endoscopia Respiratória - Videolaringoscopia e Laringoscopia

O Serviço especializado deve dispor de equipamento(s) de Videolaringoscopia para a realização dos procedimentos endoscópicos com via de acesso ao organismo, pela cavidade oral, cujas condições técnicas e de operacionalidade estejam em conformidade com a legislação vigente, destacando-se as exigências elencadas abaixo:

Cadeira para exame
Videolaringoscópio
Acessórios do equipamento de videolaringoscopia
Fonte de luz
Vídeo processadora de imagem
Monitor de vídeo
Laringoscópio: flexível e rígido (cabo e Lâmina)



O equipamento, bem como as técnicas de execução do exame, deve respeitar todos os critérios determinados pelas diretrizes da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia. Sendo obrigatório:

- (a) Comprovação que o equipamento possui assistência técnica do fabricante ou garantia de Assistência por alguma empresa Brasileira.
- (b) Apresentação de relatório atualizado de manutenção e calibração preventiva do aparelho

IX. Equipamentos básicos - Mamografias

Mamógrafo com foco fino e alta capacidade de resolução, encontrando-se em perfeito estado de conservação e funcionamento.
Processadoras e receptores de imagem devem ser dedicadas exclusivamente aos equipamentos de mamografia, devendo encontrar-se em perfeito estado de conservação e funcionamento.
Negatoscópio com luminância entre 3000 e 3500 nit.
Os filmes utilizados devem ter qualidade compatível com o exame mamográfico.
Os procedimentos deverão ser realizados dos padrões de qualidade exigidos no Termo de Referência.

O equipamento, bem como as técnicas de execução do exame, deve respeitar todos os critérios determinados pelas diretrizes da Sociedade Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) quanto o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) Sendo obrigatório:

- (a) Comprovação que o equipamento possui assistência técnica do fabricante ou garantia de Assistência por alguma empresa Brasileira.
- (b) Apresentação de relatório atualizado de manutenção e calibração preventiva do aparelho.

X. Equipamentos e medicamentos mínimos para o atendimento de intercorrências para todos os consultórios ou serviços:

O estabelecimento deve dispor para atendimento de emergência médica, no próprio local ou em área contígua e de fácil acesso e em plenas condições de funcionamento, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos.

Aspirador de secreções;
Cânulas endotraqueais; Cânulas naso ou orofaríngeas
Desfibrilador
EPI (equipamento de proteção individual) para atendimento das intercorrências (luvas, máscaras e óculos);
Laringoscópio com lâminas adequadas; Máscara laríngea
Medicamentos para atendimento de parada cardiorrespiratória e anafilaxia
Oxigênio com máscara aplicadora e umidificador
Oxímetro de pulso
Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara
Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa
Sondas para aspiração
Tubos endotraqueais



- (a) Em situações emergenciais, o Serviço contratado deve estar preparado para garantir a estabilização do paciente até que seja possível a sua remoção para Unidade Hospitalar em condições de segurança ou a sua liberação para o domicílio.
- (b) Em caso de intercorrências clínicas que demandem a remoção do paciente, o mesmo deverá ser cadastrado no sistema Vaga Zero pelo prestador de serviços contratado, de acordo com o fluxo regulatório da SMS-RIO a fim de que seja viabilizado o acesso à assistência hospitalar.

Recursos Humanos

- (a) A realização de procedimentos previstos neste Termo de Referência exige a presença de profissional habilitado com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.
- (b) Há compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS (Quadro 02) para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), conforme relacionada a seguir:

Quadro 02. PROCEDIMENTOS SIGTAP PARA OFERTAS CUIDADOS INTEGRADOS (OCI) e CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO)

Código OCI	OCI (PROCEDIMENTO SIGTAP)	CBO (código)	Categoria
0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	225250	Médico Ginecologista e Obstetra
0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I		
0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II		
0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	2231	Médico
		2251	Médico Clínico
		2252	Médico em Especialidades Cirúrgicas
0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	2253	Médicos em Medicina Diagnóstica Terapêutica
0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA		
0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE ULTRASSONOGRAFIA		
0904010031	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE		
0906010020	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER(GINECOLOGIA) II	225250	Médico Ginecologista e Obstetra
0906010047	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER(GINECOLOGIA) – SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	225250	Médico Ginecologista e Obstetra
0906010055	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER(GINECOLOGIA) – ENDOMETRIOSE PROFUNDA – CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	225250	Médico Ginecologista e Obstetra



(c) Para evitar rejeição dos procedimentos realizados, a unidade deverá atender a compatibilidade prevista na Tabela de Procedimentos do SUS para a categoria da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

(d) A unidade deverá comprovar o vínculo dos profissionais e especialidade com o respectivo estabelecimento, conforme exigências da Tabela SUS para cada procedimento contemplado.

(e) A CONTRATADA declara possuir equipe para a execução dos procedimentos contemplados no âmbito deste Termo de Referência, a saber: profissionais habilitados com formação competente para o desempenho das atividades desenvolvidas, equipe técnica composta por profissionais devidamente registrados e em dia com as obrigações junto ao órgão de classe.

(f) O estabelecimento de saúde deve possuir pessoal de apoio em quantidade adequada para o desenvolvimento das demais obrigações assistenciais e ter a equipe médica de acordo com serviço prestado:

- **Médico Cardiologista:** com título de especialista **em Cardiologia (TEC)**, sendo que a habilitação pode ser comprovada por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), pela Associação Médica Brasileira(AMB), ou registro no cadastro de especialistas dos respectivos Conselhos Federal e Regionais de Medicina;

- **Médico Ginecologista Obstetra:** com título de especialista **em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO)**, sendo que a habilitação pode ser comprovada por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), pela Associação Médica Brasileira(AMB), ou registro no cadastro de especialistas dos respectivos Conselhos Federal e Regionais de Medicina;

- **Médico Ortopedista e Traumatologista:** com título de especialista **em Ortopedia e Traumatologia (TEOT)**, sendo que a habilitação pode ser comprovada por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), pela Associação Médica Brasileira(AMB), ou registro no cadastro de especialistas dos respectivos Conselhos Federal e Regionais de Medicina;

- **Médico Otorrinolaringologista:** com título de especialista **em Otorrinolaringologia (TEO)**, sendo que a habilitação pode ser comprovada por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), pela Associação Médica Brasileira(AMB), ou registro no cadastro de especialistas dos respectivos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

- **Médico em Radiologia e Diagnóstico por imagem:** com título de especialista em **Radiologia e Diagnóstico por Imagem (RDDI)**, sendo que a habilitação pode ser comprovada por certificado de Residência Médica reconhecida pelo Ministério da Educação(MEC), pela Associação Médica Brasileira(AMB), ou registro no cadastro de especialistas dos respectivos Conselhos Federal e Regionais de Medicina.

(g) Todos os Serviços devem possuir profissionais que formalmente assumam a Responsabilidade Técnica do estabelecimento.

(h) O Responsável Técnico deve residir no mesmo município onde está instalado o serviço ou cidade circunvizinha. Poderá, entretanto, atuar como profissional em outro serviço credenciado no SUS, desde que instalado no mesmo município ou cidade circunvizinha.

4. DAS DIRETRIZES DO CREDENCIAMENTO

I. Atendidas as exigências legais, e presente a necessidade de complementar a prestação dos serviços, terão prioridade as Unidades Prestadoras de Serviços de caráter filantrópico ou as sem fins lucrativos, conforme o prescrito no parágrafo 1º do art. 199 da Constituição Federal, observando a legislação específica federal e municipal, bem como o disposto no Termo de Contrato, no Edital e neste Termo de Referência.



II. A distribuição de procedimentos considerará ainda, a capacidade instalada de cada credenciado de modo que a repartição total das mesmas existentes ocorra de forma igualitária e proporcional à estrutura disponibilizada ao SUS e ao tempo de execução previsto no Edital, devendo objetivar, por fim, a prestação de serviços de qualidade.

III. As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

- (a) Garantir a oferta dos serviços assistenciais previstos, segundo programação estabelecida, tanto quanto ao perfil assistencial, como à capacidade ofertada ao SUS;
- (b) Garantir a disposição integral da oferta de vagas contratadas à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, através do Sistema de Regulação Ambulatorial - SISREG. Não serão remunerados os procedimentos executados em pacientes que não foram regulados;
- (c) Cumprir integralmente as normas da Central de Regulação - SISREG instituídas, submetendo-se às penalidades previstas no contrato, fazendo uso exclusivo do Sistema adotado pela SMS RIO para a oferta e acesso aos procedimentos pactuados;
- (d) Constituir fluxos internos para atender os encaminhamentos necessários aos usuários;
- (e) Os procedimentos assistenciais 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. DAS REGRAS DE CONTRATAÇÃO

I. As atividades pactuadas no âmbito deste Termo de Referência deverão estar em conformidade com as seguintes diretrizes:

- (a) Os serviços serão contratados conforme os parâmetros previstos neste Termo de Referência;
- (b) A CONTRATADA deve garantir a oferta e a execução dos procedimentos contratualizados;
- (c) A CONTRATADA não poderá subcontratar, nem ceder sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE e sempre mediante instrumento próprio, a ser publicado na imprensa oficial.

6. DO CONTRATO

I. Os contratos, em todas as suas espécies, serão de direito público, regidos pela Lei Federal nº. 14.133, de 01/04/2021, pela legislação específica do SUS e pela legislação municipal;

II. Os contratos serão firmados conforme a comprovada necessidade do Sistema Único de Saúde e a autorização do Gestor do Sistema no Município do Rio de Janeiro;

III. Na efetivação do CONTRATO será feito o preenchimento dos instrumentos cadastrais, conforme as normas vigentes do SUS e do Município;

IV. A SMS RIO poderá realizar vistorias em qualquer época, emitindo novos pareceres, sempre que julgar necessário, sendo que, se das vistorias se concluir por pareceres de avaliação física-funcional desfavorável e de avaliação técnica insuficiente, a unidade cadastrada será obrigada a corrigir as irregularidades encontradas, em prazo a ser determinado pela SMS RIO, por ocasião da verificação;

V. O parecer desfavorável poderá acarretar sanções previstas no CONTRATO, a serem aplicadas pela SMS RIO de acordo com o grau de não conformidade constatada, cuja reincidência ou persistência poderá resultar em extinção;

VI. As CONTRATADAS deverão manter seus registros contábeis atualizados na forma da lei, para fins de acompanhamento e avaliação dos recursos obtidos com a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde;



VII. Descumpridas as exigências deste Termo de Referência esta Secretaria Municipal de Saúde poderá dispor de penalidades e sanções previstas no CONTRATO.

7. DA REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

I. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas, bem como, por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro por meio do Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG;

II. Qualquer solicitação de procedimento que não esteja elencado na lista de procedimentos, conforme o Anexo I do Termo de Referência deve ser encaminhado pela CONTRATADA, em formulário de referência da “Atenção Secundária para a Atenção Primária”, desde que este procedimento esteja previsto na tabela SIGTAP. Sendo assim, o paciente deverá ser referenciado pela CONTRATADA para a Unidade de Atenção Primária responsável pelo paciente, conforme constante na plataforma “Onde ser Atendido” da CONTRATANTE, acessível em www.subpav.org/ondeser atendido. A inserção da devida solicitação no sistema de regulação deverá ser efetuada pela Unidade de Atenção Primária responsável pelo paciente;

III. 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 pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro por meio do Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG serão glosados pelo MUNICÍPIO, ficando o ônus do procedimento a cargo do prestador, segundo a Portaria S/SUBGERAL nº. 07, de 08/03/2023. Para fins de comprovação de realização do procedimento somente serão contabilizados e remunerados os pacientes atendidos em que o “check-in” seja confirmado no mesmo dia do atendimento no sistema de regulação pela CONTRATADA;

IV. A regulação da oferta de procedimentos ambulatoriais é realizada pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro, por meio do Sistema Municipal de Regulação (SISREG). Caso haja substituição do sistema de regulação utilizado, a SMS RIO se obrigará a comunicar à CONTRATADA;

V. O acesso da população aos procedimentos contratados será feito exclusivamente pela Central de Regulação do município do Rio de Janeiro por meio do Sistema Municipal de Regulação (SISREG).

VI. Fica vedada a reserva ou disponibilização de Procedimentos (OCIs) que não sejam regulados através do Sistema Municipal de Regulação (SISREG).

VII. A CONTRATADA é responsável pela oferta de vagas ao SISREG, bem como, por garantir o atendimento de todo paciente que for regulado pelo Sistema Municipal de Regulação (SISREG), respeitando o dia e horário agendados pelo SISREG.

VIII. Fica vedada a negativa de atendimento a qualquer paciente que for regulado através do Sistema Municipal de Regulação (SISREG).

IX. Cabe à CONTRATADA substituição dos profissionais em situação de férias laborais, licenças e demais situações para não ocasionar paralisação do serviço.

X. Cabe à CONTRATADA o reagendamento e a garantia do atendimento quando não houver a possibilidade de atendimento dos pacientes agendados.

XI. 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 Sistema Municipal de Regulação (SISREG).

XII. A contratada deve fazer contato telefônico com os pacientes, preferencialmente em até 07 (sete) dias, previamente ao procedimento agendado, a fim de diminuir o absenteísmo. Havendo necessidade de cancelamento do procedimento agendado, a contratada deverá contatar a unidade solicitante, de forma a permitir a disponibilização da vaga para outro paciente.



XIII. Cabe à CONTRATADA o agendamento pelo SISREG para consultas de retorno na própria unidade de saúde imediatamente após a consulta de primeira vez. Ficando vedada a devolução do paciente para a unidade solicitante para o agendamento de retorno na própria unidade.

XIV. Cabe a CONTRATADA garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente.

XV. A CONTRATADA deverá emitir relatório de contrarreferência (modelo no ANEXO) ao final do tratamento de cada usuário, que deverá ser entregue ao paciente para fins de acompanhamento do caso pelas equipes de saúde;

XVI. É vedada a criação de fila de espera interna após marcação dos usuários via SISREG.

XVII. Os procedimentos de assistência ambulatorial 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.

8. DAS METAS FÍSICAS E QUALITATIVAS

I. O cumprimento das metas será acompanhado por uma Comissão de Acompanhamento a ser definida pela SMS RIO, mantendo-se o monitoramento das atividades assistenciais por todas as instâncias de Controle, Avaliação, Supervisão e Auditoria do SUS;

II. Toda modificação, temporária ou permanente, referente à capacidade instalada, aos equipamentos, aos recursos humanos e àquelas que venham a comprometer o fluxo de encaminhamento e o funcionamento do serviço deve ser formalmente comunicada à Comissão de Acompanhamento, antes de sua ocorrência e, no caso de imprevisibilidade, imediatamente a ela;

III. A Unidade prestadora do serviço será responsável pela indicação de 01 (um) representante titular e 01 (um) suplente para o processo de acompanhamento, cuja indicação deverá ser encaminhada à Coordenadoria Geral de Contratualização, Controle e Auditoria (S/SUBGERAL/CGCCA) da SMS RIO;

IV. As metas quantitativas serão os limites máximos de procedimentos estabelecidos no Contrato da unidade, conforme quadro abaixo:

Quadro 03. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS / OCI - ATENÇÃO EM ONCOLOGIA

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS
0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	200
0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	200
0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	200
0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	200
SUBTOTAL 1 - Quantidade Mensal de OCIs em ONCOLOGIA		800

Quadro 04. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ OCI - ATENÇÃO EM CARDIOLOGIA

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS
0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	3.129
SUBTOTAL 2 - Quantidade Mensal de OCIs em CARDIOLOGIA		3.129



Quadro 05. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ OCI - ATENÇÃO EM ORTOPEDIA

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS - ORTOPEDIA	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS - ORTOPEDIA PEDIATRIA	QUANTIDADE TOTAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS
0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	1.734	50	1.784
0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	844	24	868
SUBTOTAL 3 - Quantidade Mensal de OCIs em ORTOPEDIA		2.578	74	2.652

Quadro 06. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ OCI - ATENÇÃO EM OTORRINOLARINGOLOGIA

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS
0904010031	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	1.086
SUBTOTAL 4 - Quantidade Mensal de OCIs em OTORRINOLARINGOLOGIA		1.086

Quadro 07. QUANTIDADE DE PROCEDIMENTOS/ OCI - ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER- GINECOLOGIA

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS (OCIs) A SEREM EXECUTADOS
0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	20
0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	100
0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	20
SUBTOTAL 5 - Quantidade Mensal de OCIs em SAÚDE DA MULHER- GINECOLOGIA		140

V. O prestador deve garantir a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) que consiste em procedimentos obrigatórios e opcionais. Os procedimentos obrigatórios são aqueles de realização indispensável para que a OCI seja considerada concluída, os procedimentos opcionais são complementares, podendo ser realizados, a depender da necessidade do paciente e da avaliação clínica, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive.

VI. A execução dos procedimentos, obrigatórios e opcionais, está condicionada à compatibilidade do CBO do profissional executante com o devido procedimento.

VII. O prestador deverá executar os procedimentos obrigatórios para que a OCI seja concluída, bem como, os procedimentos opcionais, a depender da necessidade do paciente e da avaliação clínica, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive dentro do prazo de até 30 dias para: OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM INICIAL DE CÂNCER DE MAMA, OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA, OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I e OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - II, OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II, OCI-GIN2 -PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA



DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II, OCI-GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DESAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)-ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA e, prazo máximo de 60 dias para: OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA, OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEdia COM RECURSOS DE RADIOLOGIA, OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEdia COM RECURSOS DE ULTRASSONOGRRAFIA e AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE.

Quadro 08. OCI 0901010014- AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
0901010014	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL CÂNCER MAMA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-
		02.04.03.003-0 MAMOGRAFIA	1	
		02.05.02.009-7 ULTRASSONOGRRAFIA DE MAMA BILATERAL*		1
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	-

*Procedimentos cuja execução depende da necessidade da paciente e da avaliação clínica (CID), sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive

Quadro 09. OCI 09.01.01.004-9 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
0901010049	PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-
		02.05.02.011-9 ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	1	
		02.01.01.041-0 BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	1	
		02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	1	
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	

Quadro 10. OCI 0901010090 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
0901010090	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA - II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-
		02.01.01.056-9 BIÓPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA*	-	2
		02.01.01.058-5- PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	1	-
		02.03.01.004-3 CITOPATOLÓGICO DE MAMA OCI	1	-



CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	-

*A biopsia/exérese do nódulo de mama será realizada conforme necessidade e avaliação clínica de cada paciente, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive.

Quadro 11. OCI 09.01.01.010-3 - PROGRESSÃO AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA - II

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
0901010103	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA - II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-
		02.01.01.056-9 BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA*	-	2
		02.01.01.060-7- PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	1	-
		02.03.02.006-5 EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA	2	-
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	-

*A biopsia/exérese do nódulo de mama será realizada conforme necessidade e avaliação clínica de cada paciente, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive.

Quadro 12. OCI 09.02.01.002-6 - AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
0902010026	AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	-
		02.05.01.003-2 ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA*	-	1
		02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	1	-
		02.04.03.015-3 RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	1	-
		02.02.02.038-0 HEMOGRAMA COMPLETO	-	1
		02.02.01.027-9 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	-	1
		02.02.01.028-7 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL*	-	1
		02.02.01.029-5 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL*	-	1
		02.02.01.031-7 DOSAGEM DE CREATININA*	-	1



CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS*
		02.02.01.050-3 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA*	-	1
		02.02.01.047-3 DOSAGEM DE GLICOSE*	-	1
		02.02.01.060-0 DOSAGEM DE POTASSIO*	-	1
		02.02.01.063-5 DOSAGEM DE SÓDIO*	-	1
		02.02.01.064-3 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)*	-	1
		02.02.01.065-1 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)*	-	1
		02.02.01.069-4 DOSAGEM DE UREIA*	-	1
		02.02.01.067-8 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS*	-	1
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	-

* Procedimentos cuja execução depende da necessidade do paciente e da avaliação clínica (CID), sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive.

Quadro 13. OCI 09.03.01.001-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0903010011	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	0301010072 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	
		0204020034 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)*	1	
		0204020042 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)*	1	
		0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)*	1	
		0204020085 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA*	1	
		0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)*	1	
		0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR*	1	
		0204020131 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	1	



CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
		0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL*	1	
		0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	
		0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO*	1	
		0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)*	1	
		0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)*	1	
		0204060060 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL*	1	
		0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA*	1	
		0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO*	1	
		0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)*	1	
		0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)*	1	
		0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)*	1	
		0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE*	1	
		0204060176 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES*	1	
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	

*Os exames de radiologia são obrigatórios e serão realizados conforme avaliação médica e CID de cada paciente.

Quadro 14. OCI 09.03.01.002-0 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0903010020	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1	
		02.04.02.003-4 RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)*	1	
		0204020042 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)*	1	
		0204020077 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)*	1	
		0204020085 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA*	1	



CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
		0204020093 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)*	1	
		0204020107 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR*	1	
		0204020131 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)*	1	
		0204040035 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL*	1	
		0204040078 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	
		0204040094 - RADIOGRAFIA DE MÃO*	1	
		0204040116 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)*	1	
		0204040124 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)*	1	
		0204060060 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO- FEMORAL*	1	
		0204060095 - RADIOGRAFIA DE BACIA*	1	
		0204060109 - RADIOGRAFIA DE CALCANEIO*	1	
		0204060125 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)*	1	
		0204060133 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)*	1	
		0204060141 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)*	1	
		0204060150 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PÉ*	1	
		0204060176 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES*	1	
		0205020062 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	1	
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	

*Os exames de radiologia são obrigatórios e serão realizados conforme avaliação médica e CID de cada paciente.



SMSCAP202533836

Quadro15. OCI 09.04.01.003-1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0904010031	AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	1	-
		02.09.04.004-1 VIDEOLARINGOSCOPIA	1	
		02.09.04.002-5 LARINGOSCOPIA	1	

Quadro 16. 09.06.01.002-0 - OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	1	-
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	
		02.05.02.016-0 ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	1	

Quadro 17. 09.06.01.004-7- OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	1	-
		02.01.01.016-0 BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA	1	-
		04.17.01.006-0 SEDAÇÃO	1	-
		02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	1	-
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	-
		08.04.02.002-7 TELEDIAGNÓSTICO	-	1



Quadro 18. 09.06.01.005-5 - OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

CÓDIGO OCI	OCI	PROCEDIMENTOS SIGTAP	QUANTIDADE - PROCEDIMENTOS OBRIGATÓRIOS	PROCEDIMENTOS OPCIONAIS
0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA	1	-
		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE BACIA/ Pelve/ ABDÔMEN INFERIOR	1	
		03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 TELE CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	1 retorno	

VIII. As metas de qualidade estão detalhadas no âmbito do Documento Descritivo, conforme quadro abaixo:

Quadro 19. METAS QUALITATIVAS

INDICADORES DE ASSISTÊNCIA OCI (68 pontos)	
Indicador 01	Percentual de vagas ofertadas OCI ao Sistema de Regulação Municipal
Propósito	Melhorar o acesso à assistência de saúde através da organização dos fluxos de demanda pelo Sistema Regulatório
Meta	100%
Método de Cálculo	N° de vagas ofertadas OCI ao Sistema de Regulação X 100/ N° de vagas OCI contratualizadas
Pontuação	100% = 20 pontos; < 100% $\geq$ 80% = 10 pontos; < 80% = não pontua
Fonte	SISREG
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata
Indicador 02	Emissão de laudo de exames OCI (Biópsia,Anatomopatológico/Citopatológico, Radiografia, Eletrocardiograma, Ecocardiografia Transtorácica, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Mamografia, Laringoscopia e Videolaringoscopia) contendo hipótese diagnóstica e orientação terapêutica quando couber em até 5 dias úteis
Propósito	O tempo total de liberação dos resultados é um aspecto crucial na garantia de qualidade, sendo particularmente relevante em situações em que a decisão clínica depende diretamente dos resultados dos exames ou quando há resultados críticos que requerem uma comunicação imediata.
Meta	100%
Método de Cálculo	N° total de exames realizados X 100/ N° total de laudos emitidos em até 5 dias úteis
Pontuação	100% = 10 pontos, <100% $\geq$ 90% = 5 pontos < 90% = não pontua
Fonte	Informação mensal (data realização exame, data disponibilização laudo) à Comissão de Acompanhamento (CAC)
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias
Indicador 03	Tempo médio de conclusão de OCI por Paciente



Propósito	Garantir a execução da OCI no prazo de até 30 dias (OCI câncer) e 60 dias (demais OCI) a partir da primeira consulta
Meta	Apresentação Relatório de conclusão de OCI por paciente
Método de Cálculo	Somatório de dias para conclusão da OCI de cada paciente atendido/Total de pacientes que concluíram a OCI
Pontuação	nº de OCIs concluídas até 30 dias = 15 pontos, > 30 e < 40 dias = 10 pontos, >40 e <60 dias = 5 pontos, > 60 dias = não pontua
Fonte	Apresentação de planilha constando cada Usuário(a) que iniciou a OCI e o número de dias para concluir a OCI, conforme orientado pelo Instrutivo de apoio ao monitoramento da produção das Ofertas de Cuidados Integrados - SAES Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata
Indicador 04	Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC)
Propósito	Implantar, monitorar e manter em funcionamento o NGC
Meta	Apresentar mensalmente equipe mínima (2 profissionais) para exercer as funções no NGC devidamente cadastrado no CNES como serviço 170 -Comissões e Comitês da Tabela de Serviços Especializados, e classificação 002 - Núcleo de Gestão do Cuidado
Método de Cálculo	Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC) formalmente organizado e atuante na Unidade
Pontuação	NGC implantado e funcionante = 15 pontos, NGC não organizado = não pontua
Fonte	Declaração da Unidade via e-mail com nome dos profissionais atuantes, CNES, Relatório de Monitoramento
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata
Indicador 05	Monitoramento da produção de OCI
Propósito	Garantir o registro das ações referentes à execução das OCIs, pelo NGC, conforme modelo previsto pelo gestor
Meta	Envio do Relatório Consolidado de Monitoramento de execução das OCIs
Método de Cálculo	Consolidado de Monitoramento de execução das OCIs
Pontuação	Relatório enviado = 15pontos; não enviado = não pontua
Fonte	Relatório Consolidado de Monitoramento de execução das OCIs
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata
INDICADORES DE GESTÃO OCI (32 pontos)	
Indicador 06	Frequência e resolutividade de Ouvidorias Negativas recebidas
Propósito	Assegurar um canal seguro de comunicação entre os usuários e os serviços de saúde possibilitando a expressão das demandas dos usuários e o recebimento das respostas
Meta	Até 1 Ouvidoria negativa recebida/mês com resposta dentro do prazo definido pela Ouvidoria Municipal, a partir do recebimento da demanda.
Método de Cálculo	Nº. de Ouvidorias Recebidas / mês; Prazo de resposta das Ouvidorias do período.
Pontuação	Até 1 ouvidoria recebida e respondida dentro do prazo = 8 pontos; Até 1 ouvidoria recebida e respondida com resposta em prazo excedido = 4 pontos ≥ 2 ouvidorias = não pontua.



Fonte	Ouvidorias recebidas na SMS RIO, tratativas e respostas
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata
Indicador 07	Pesquisa de Satisfação do Usuário
Propósito	Avaliar o grau de satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde quanto aos aspectos de acesso e qualidade percebida na atenção mediante inquérito amostral, contemplando aspectos como: qualidade técnica dos profissionais de saúde, acolhimento, humanização e ambiência.
Meta	80% usuários satisfeitos ou muito satisfeitos
Método de Cálculo	Número dos usuários atendidos que se mostraram satisfeitos com o atendimento prestado no último mês/Total de usuários avaliados no inquérito no último mês.
Pontuação	≥80% (satisfeitos ou muito satisfeitos) = 8 pontos <80% (satisfeitos ou muito satisfeitos) = não pontua
Fonte	Relatório mensal dos resultados enviado à Comissão de Acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 30 dias
Indicador 08	Procedimentos Operacionais Padrão (POPs), rotinas e normas de funcionamento e atendimento dos processos envolvidos na assistência
Propósito	A realização de uma atividade específica de forma padronizada garantindo a qualidade, segurança e eficiência no processo de atenção ao paciente.
Meta	Rotinas e normas atualizadas e coerentes com a Política Nacional de Segurança do Paciente/MS.
Método de Cálculo	POP elaborado, disponível para consulta a toda equipe da Unidade
Pontuação	100% de POPs vigentes no período = 8 pontos, 50% de POPs vigentes no período = 4 pontos, < 50% = não pontua
Fonte	POPs apresentados à Comissão de Acompanhamento
Periodicidade	Quadrimestral
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo em 90 dias
Indicador 09	Regularidade da Prestação de Informações pela Unidade
Propósito	Apresentação das informações relativas ao desempenho dos Indicadores de Qualidade
Meta	Informações disponibilizadas (planilhas, relatórios, documentos) integralmente, à CAC, até o 10º dia do mês subsequente.
Método de Cálculo	Planilhas, Relatórios, Documentos recebidos pela CAC
Pontuação	Informações disponíveis dentro da data prevista = 8 pontos; até o último dia do mês = 4 pontos; após esta data = não pontua.
Fonte	Informações encaminhadas para a CAC, SISREG, CNES
Periodicidade	Mensal
Ações indicadas	Meta não atingida. Apresentar plano de revisão do processo de forma imediata



INDICADOR	TOTAL DE PONTOS
Indicador 01	20
Indicador 02	10
Indicador 03	15
Indicador 04	15
Indicador 05	8
Indicador 06	8
Indicador 07	8
Indicador 08	8
Indicador 09	8
TOTAL MENSAL	100

9. DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

O Responsável Técnico do estabelecimento de saúde deverá ser um profissional habilitado pelo competente Conselho da Classe com Anotação de Responsabilidade Técnica no órgão da respectiva classe e em dia com as obrigações do Conselho de Classe.

10. DO BANCO DE DADOS

A Unidade habilitada deve manter registro de todos os seus casos, pelo período mínimo de 20 (vinte) anos, preferentemente na forma digital, a fim de permitir a recuperação de dados.

11. DO RESSARCIMENTO

I. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, no máximo, pelos valores unitários constantes na Tabela de Procedimentos do SUS através do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>, em vigor na data de realização do evento. Poderão ainda receber incentivos financeiros de acordo com Portarias Ministeriais que possam vir a ser publicadas em decorrência de habilitação na área de Serviços Ambulatoriais na Área de Cardiologia, Ginecologia, Oncologia, Ortopedia e Otorrinolaringologia.

II. Serão considerados, para fins de ressarcimento, apenas os procedimentos realizados dentro dos padrões de qualidade exigidos neste Termo de Referência e que tenham sido ofertados por meio do Sistema de Regulação Ambulatorial - SISREG;

III. Por força do artigo 26, da Lei nº. 8.080, de 19/09/1990, os preços são previamente fixados pelo Gestor do SUS, com base na Programação Físico - Orçamentária (Anexo I do Termo de Referência) e na Tabela SUS do Ministério da Saúde. O ressarcimento será feito mediante apresentação mensal, dos dados de produção preenchidos nos instrumentos próprios do SUS, Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), fornecidos gratuitamente pelo DATASUS, e acessado via INTERNET, acompanhado da nota fiscal correspondente e do relatório detalhado. As contratadas receberão orientação da SMS RIO para uso dos referidos sistemas;



IV. Os reajustes dos valores pagos serão os estabelecidos pela Tabela SUS do Ministério da Saúde ou decorrentes de habilitação concedidas pelo mesmo órgão;

V. Além dos reajustes da Tabela SUS, a Secretaria Municipal de Saúde poderá acrescentar ao valor remunerado recursos provenientes de Cofinanciamento da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro ou outro similar, caso venham a ser implementados, por meio de apostilamento;

VI. O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado após o repasse dos recursos transferidos pelo Ministério da Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, inclusive para os procedimentos financiados pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC;

VII. A produção enviada contemplará as seguintes possibilidades de instrumento de registro BPAI, APAC, por meio dos sistemas de informação oficiais. Especificamente em relação às OCIs, o instrumento de registro deverá ser APAC, considerando a execução de todos os procedimentos que compõem cada OCI cuja realização deverá ocorrer em tempo oportuno, ou seja, no prazo máximo de 30 dias para: OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM INICIAL DE CÂNCER DE MAMA, OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA, OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I e OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – II, OCI-GIN1- AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II,OCI-GIN2- PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II,OCI-GIN3- PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA-CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA e, prazo máximo de 60 dias para: OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA, OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA, OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE ULTRASSONOGRAFIA e AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE.

(a) O procedimento OCI deverá ser cobrado em uma única competência. As APACs serão autorizadas, somente, mediante a comprovação de execução dos procedimentos obrigatórios previstos que devem ser realizados para que a OCI seja considerada concluída.

VIII. Os serviços que vierem a ser contratados serão remunerados, pelos valores unitários constantes na Programação Físico - Orçamentária (**Anexo I** do Termo de Referência). O ressarcimento pelos serviços prestados será efetuado conforme o quantitativo de procedimentos aprovados, o que ocorrerá somente após processamento das informações nos sistemas de informação do Ministério da Saúde. Abaixo tabela contemplando o período da prestação dos serviços até o efetivo pagamento, considerando que a unidade tenha prestado serviço, por exemplo, em janeiro/2025 e o Ministério da Saúde tenha efetivamente finalizado o processamento da produção em março/2025.

Mês de produção	Mês de apresentação	Mês de pagamento
Janeiro/25	Fevereiro/25	Março/25

*Assim, os serviços são prestados em um mês, apresentados e processados no mês subsequente e pagos no mês posterior.

IX. Em caso de revisão dos valores previstos na Tabela SIGTAP, os valores atualizados serão automaticamente repassados aos prestadores, sem que haja a necessidade de celebração de Termo Aditivo, dando-se tal reajuste por meio de apostilamento.

X. A prestação de contas será feita mensalmente, segundo cronogramas estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Municipal de Saúde, informando sua produção, por meio dos sistemas de informação oficiais. Tais sistemas possuem mecanismos de críticas e verificações da produção informada que resultam numa quantidade e em respectivos valores aprovados. Assim, a unidade fará jus aos valores aprovados consistidos nos sistemas e subsistemas de informação do SUS. Ressalta-se que os valores rejeitados/glosados poderão ser



informados novamente com suas inconsistências corrigidas num prazo de até 03 (três) meses da data da realização do procedimento.

XI. Não será exigido garantia contratual, na forma da Lei Federal nº. 14.133/2021.

12. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

12.1. São obrigações do CONTRATANTE:

- I.** Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados pela unidade de saúde;
- II.** Monitorar, supervisionar, fiscalizar, auditar e avaliar as ações e os serviços produzidos pelas unidades de saúde contratadas;
- III.** Processar as ações nos sistemas e subsistemas de informação oficiais do SUS, SIA/SUS, APAC, ou no sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em substituição ou complementar a estes;
- IV.** Apresentar relatórios mensais das glosas técnicas e administrativas dos procedimentos, com o respectivo desconto na produção apresentada;
- V.** Analisar os relatórios elaborados pela Unidade Prestadora de Saúde com os resultados alcançados e os recursos financeiros repassados;
- VI.** Realizar de forma permanente ações e atividades de acompanhamento, apoio e avaliação da assistência prestada;
- VII.** Realizar, a qualquer tempo, auditorias assistenciais pelo componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria, dentro de suas programações de rotina ou extraordinárias, utilizando metodologia usual ou específica, e por outros componentes;
- VIII.** Remunerar o serviço prestado, regulado no sistema de regulação e aprovado nos sistemas de informação;
- IX.** Garantir a 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, e disponibilidade do procedimento no Sistema de Regulação;
- X.** Realizar os pagamentos na forma e condições previstas em conformidade com o cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde;
- XI.** Estabelecer dispositivos de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde, mediante atividade regulatória;
- XII.** Determinar metas físicas e qualitativas a serem cumpridas, o volume de prestação de serviços e outros fatores que tornem o serviço um efetivo instrumento na garantia de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- XIII.** Analisar os relatórios elaborados pela CONTRATADA, considerando suas informações quando da análise do cumprimento das metas físicas e qualitativas estabelecidas no Documento Descritivo.
- XIV.** Estabelecer junto à CONTRATADA o envio, por meio físico e/ou digital, da documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definido pela Comissão de Acompanhamento.

12.2. São obrigações da CONTRATADA:

- I.** Prestar os serviços de acordo com todas as exigências contidas no Termo de Referência e Documento Descritivo;
- II.** Tomar medidas preventivas necessárias para evitar danos a terceiros em consequência da execução do objeto deste contrato, responsabilizando-se integralmente pelo ressarcimento de quaisquer danos e prejuízos, de qualquer natureza, que causar ao CONTRATANTE ou a terceiros, respondendo por si, seus empregados, prepostos e sucessores, independentemente das medidas preventivas adotadas;
- III.** Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;



IV. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela contratação de pessoal para execução dos serviços referidos neste Termo e, por todos os ônus, encargos e obrigações comerciais, sociais, tributárias, trabalhistas e previdenciárias, resultantes de vínculo ou de prestação de serviços ou quaisquer outras previstas na legislação em vigor, bem como por todos os gastos e encargos com material e mão-de-obra necessária à completa realização dos serviços até o seu término:

(a) em caso de ajuizamento de ações trabalhistas em face da CONTRATADA, decorrentes da execução do presente Contrato, com a inclusão do Município do Rio de Janeiro ou de entidade da Administração Pública indireta como responsável subsidiário ou solidário, o CONTRATANTE poderá reter, das parcelas vincendas, o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

(b) no caso da existência de débitos tributários ou previdenciários, decorrentes da execução do presente Contrato, que possam ensejar responsabilidade subsidiária ou solidária do CONTRATANTE, as parcelas vincendas poderão ser retidas até o montante dos valores cobrados, que serão complementados a qualquer tempo com nova retenção em caso de insuficiência;

(c) as retenções previstas nas alíneas “a” e “b” poderão ser realizadas tão logo tenha ciência o Município do Rio de Janeiro ou o CONTRATANTE da existência de ação trabalhista ou de débitos tributários e previdenciários e serão destinadas ao pagamento das respectivas obrigações caso o Município do Rio de Janeiro ou entidade da Administração Pública indireta sejam compelidos a tanto, administrativa ou judicialmente, não cabendo, em nenhuma hipótese, ressarcimento à CONTRATADA;

(d) eventuais retenções previstas nas alíneas “a” e “b” somente serão liberadas pelo CONTRATANTE se houver justa causa devidamente fundamentada;

(e) ocorrendo o término do Contrato sem que tenha se dado à decisão final da ação trabalhista ou decisão final sobre o débito previdenciário, o valor ficará retido e será pleiteado em processo administrativo após o trânsito em julgado e/ou pagamento da condenação/dívida.

V. Responsabilizar-se, na forma do Contrato, pela qualidade dos serviços executados e dos materiais empregados, em conformidade com as especificações do Termo de Referência e Documento Descritivo, com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT, e demais normas técnicas pertinentes, a ser atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, assim como pelo refazimento do serviço e a substituição dos materiais recusados, sem ônus para o CONTRATANTE e sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis;

VI. Manter as condições de habilitação e qualificação exigidas para a celebração do Contrato durante todo prazo de execução contratual;

VII. Responsabilizar-se inteira e exclusivamente pelo uso regular de marcas, patentes, registros, processos e licenças relativas à execução deste Contrato, eximindo o CONTRATANTE das consequências de qualquer utilização indevida;

VIII. Cumprir durante toda a execução do contrato as exigências de reserva de cargos prevista em lei, bem como em outras normas específicas, para pessoa com deficiência, para reabilitado da Previdência Social e para aprendiz;

IX. Se comprometer a não subcontratar pessoa física ou jurídica, se aquela ou os dirigentes desta mantiverem vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou se deles forem cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral, ou por afinidade, até o terceiro grau;

X. Informar endereço (s) eletrônico (s) para comunicação e recebimento de notificações e intimações, inclusive para fim de eventual citação judicial;

XI. Comprovar o cadastramento de seu endereço eletrônico perante os órgãos do Poder Judiciário, mantendo seus dados atualizados para fins de eventual recebimento de citações e intimações;



- XII.** Os procedimentos contratados devem ser executados exclusivamente por profissionais habilitados com registro atualizado no respectivo Conselho de classe;
- XIII.** Elaborar Projeto de Educação Permanente para seus profissionais;
- XIV.** Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação, sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa da SMS RIO;
- XV.** Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;
- XVI.** Afixar aviso, em local visível em todas as entradas de público externo ou salas de atendimento aos pacientes do SUS, de sua condição de entidade integrante do SUS e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- XVII.** Contar com Ouvidoria interna ou outro serviço de escuta voltada para o usuário;
- XVIII.** Esclarecer aos pacientes sobre seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos e garantir acesso ao uso de telefone;
- XIX.** Respeitar a decisão do paciente ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo nos casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;
- XX.** Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos pacientes, conforme Lei nº. 13.709, de 14/08/2018;
- XXI.** Os prestadores devem possuir rotinas e normas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;
- XXII.** Estabelecer normas e rotinas institucionalizadas para todos os serviços prestados;
- XXIII.** As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na Atenção e Administração e contemplar os seguintes itens:
- (a)** Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
 - (b)** Avaliação de satisfação do cliente;
 - (c)** Protocolos de enfermagem;
 - (d)** Escalas dos profissionais.
- XXIV.** Executar e registrar a assistência prestada em prontuário único para cada paciente, contendo as informações completas do quadro clínico e sua evolução, todas devidamente registradas, de forma clara e precisa, datadas e assinadas pelo profissional responsável pelo atendimento, o referido prontuário deve ser eletrônico;
- XXV.** Elaborar Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) para cada processo de trabalho, as rotinas e normas institucionalizadas, escritas, atualizadas anualmente ou sempre que necessário, e assinadas pelo responsável técnico pela Unidade;
- XXVI.** Garantir a completude das informações nos laudos e nas contrarreferências para a Atenção Primária, bem como documentos do Sistema de Regulação, a cada solicitação de procedimentos no Sistema de Regulação, informando a história clínica, resultado de exames e diagnóstico do paciente;
- XXVII.** Disponibilizar os laudos aos pacientes, bem como documentação fotográfica e/ou relatórios associados ao procedimento solicitado e realizado, contemplando o formato de programação visual definido pela SMS RIO, em prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis e com disponibilização em meio físico e on-line e contactar os pacientes para informar que os resultados dos exames realizados se encontram disponíveis em meio físico ou digital tão logo os mesmos estejam prontos;
- XXVIII.** A CONTRATADA deve se comprometer a fornecer informações sobre o tratamento de usuários, sempre que solicitado pela CONTRATANTE;
- XXIX.** Não efetuar qualquer tipo de cobrança de taxas e/ou donativos aos usuários do SUS, sendo vedada ainda a captação de pacientes oriundos do SUS para a realização de procedimentos pagos pelo usuário, ainda que tal não esteja contratado pelo SUS. Nestes casos, o paciente deverá ser encaminhado, segundo protocolo estabelecido pela SMS RIO, para sua unidade de atenção primária de origem;
- XXX.** Participar de Programas, Pesquisas e Ações Estratégicas, propostos pelo Ministério da Saúde e SMS RIO;



- XXXI.** Proceder à atualização de dados junto ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) em articulação com o Serviço de Vigilância Epidemiológica da SMS RIO, informando os eventos de Notificação Compulsória ou Agravos à saúde considerados relevantes com registro e envio dentro da periodicidade definida pela SMS RIO;
- XXXII.** Disponibilizar as vagas à Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG, dentro das normas vigentes e acordadas com a SMS RIO;
- XXXIII.** O prestador deve garantir a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) que consiste em procedimentos obrigatórios e opcionais. Os procedimentos obrigatórios são aqueles de realização indispensável para que a OCI seja considerada concluída, os procedimentos opcionais são complementares, podendo ser realizados a depender da necessidade do paciente e da avaliação clínica sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive.
- XXXIV.** Manter atualização mensal do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), ou outro sistema de informações que venha a ser implementado no âmbito do SUS pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde ou Ministério da Saúde;
- XXXV.** A CONTRATADA deve manter atualizada toda a capacidade instalada e de recursos humanos no Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos de Saúde (SCNES);
- XXXVI.** A CONTRATADA obriga-se a encaminhar ao MUNICÍPIO, nos prazos estabelecidos, a Documentação correspondente às atividades desenvolvidas e à realização dos serviços, conforme definida pela CAC;
- XXXVII.** Manter atualizadas as escalas de serviço;
- XXXVIII.** Manter boas condições de conservação e limpeza dos ambientes;
- XXXIX.** Manter os prontuários dos pacientes organizados em arquivo, pelo prazo mínimo de 20 (vinte) anos, ressalvados os prazos previstos em lei. O referido prontuário deverá ser eletrônico;
- XL.** A organização e guarda dos demais documentos aplicáveis ao Serviço contratado deverão considerar o disposto na Resolução SMS nº. 5.976, de 06/11/2023 e possíveis alterações posteriores;
- XLI.** Cumprir as metas e condições especificadas no Documento Descritivo, parte integrante do Contrato;
- XLII.** Apresentar relatório mensal com informações relativas ao cumprimento das metas previstas no Documento Descritivo;
- XLIII.** Apresentar tempestivamente, ao CONTRATANTE, arquivos, documentos e relatórios comprobatórios da prestação de serviços, consoante a normatização do SUS;
- XLIV.** Submeter 100% da porta de entrada dos serviços prestados aos pacientes oriundos da Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG;
- XLV.** Orientar-se pelos protocolos operacionais de regulação pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro;
- XLVI.** Atender às determinações e exigências formuladas pelo CONTRATANTE;
- XLVII.** Garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro através do Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG para a respectiva assistência para o qual foi regulado;
- XLVIII.** Deverá reconhecer como válido o documento emitido e assinado digitalmente pelas unidades públicas de saúde, em versão web ou no aplicativo MinhaSaúde.Rio e outros que venham a ser implementados no âmbito do SUS municipal, sem obrigatoriedade da apresentação em forma física e impressa;
- XLIX.** Prestar atendimento humanizado, de acordo com a Política Nacional de Humanização do SUS, conforme previsto no Documento Descritivo;
- L.** Atender às diretrizes do Programa Nacional de Segurança do paciente, conforme previsto no Documento Descritivo;



- LI.** Cumprir as normas e portarias vigentes expedidas pelas três esferas de governo referentes ao serviço prestado;
- LII.** A CONTRATADA não poderá recusar o paciente, uma vez regulado pela Central de Regulação do Município do Rio de Janeiro, Sistema de Regulação Ambulatorial – SISREG;
- LIII.** Obedecer às normas trabalhistas vigentes, contidas na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), no que concerne à contratação com vínculo empregatício do pessoal a ser empregado na execução dos serviços; salvo quando tratar-se de Cooperativas;
- LIV.** A CONTRATADA deverá enviar a os arquivos contendo os dados da produção realizada até o 3º dia útil de cada mês, segundo o Instrutivo para Envio de Produção Ambulatorial, disponível em <https://saude.prefeitura.rio/contratualizacao/producao/> que seguirá o fluxo de processamento de dados de produção do Ministério da Saúde;
- LV.** A CONTRATADA deverá manter as condições do pedido de credenciamento e qualificação técnica, fiscal e orçamentária exigidas no Chamamento Público durante todo prazo de execução contratual, bem como possuir capacidade orçamentária para a manutenção da prestação dos serviços independente do lapso temporal decorrente da série - mês de produção, mês de apresentação e mês de pagamento, não sendo admitida qualquer espécie de suspensão das atividades, apresentando, quando for solicitada, a documentação exigida na habilitação;
- LVI.** Apresentar, mensalmente, ao CONTRATANTE, relatórios gerenciais que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto do Contrato;
- LVII.** Entregar mensalmente as informações referentes ao acompanhamento dos indicadores apresentados no Documento Descritivo;
- LVIII.** Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços;
- LIX.** Garantir ao Conselho Municipal de Saúde, acesso à instituição para o exercício do seu poder de controle social previsto na legislação em vigor;
- LX.** A CONTRATADA deverá manter ao longo de toda a execução contratual as condições sanitárias de caráter higiênico sanitário pertinente às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem, bem como à assistência e responsabilidade técnicas exigidas, de acordo com as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA e pelo Instituto Municipal de Vigilância Sanitária, Vigilância de Zoonoses e de Inspeção Agropecuária – IVISA-Rio;
- LXI.** A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento do contrato e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento;
- LXII.** A unidade de Saúde CONTRATADA deverá realizar o registro da produção dos procedimentos ambulatoriais obrigatoriamente em Instrumento de Registro de Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), conforme indicado na Tabela SIGTAP;
- LXIII.** Garantir a manutenção e o adequado funcionamento das Comissões de qualidade da assistência, a saber: Comissão de Análise de Óbito, Comissão de Revisão de Prontuário, Comissão de Ética Médica, Comissão de Infecção Hospitalar, quando couber;
- LXIV.** A prescrição de medicamentos deve observar a Política Nacional de Medicamentos, excetuadas as situações referendadas pela Comissão de Ética e pelas instâncias técnicas da SECRETARIA;
- LXV.** Informar ao CONTRATANTE quanto à necessidade de interrupção de quaisquer serviços pactuados com antecedência necessária e suficiente à garantia da continuidade da assistência aos usuários do SUS.
- LXVI.** A interrupção dos serviços ocasionada por avarias dos equipamentos deve ser sanada no prazo máximo de 10 (dez) dias. A remarcação dos procedimentos interrompidos é de



responsabilidade do prestador, não podendo ultrapassar 15 (quinze) dias contados a partir da interrupção;

LXVII. Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS);

LXVIII. Entregar ao usuário ou ao seu responsável, no ato da saída do estabelecimento, documento de histórico do atendimento prestado ou resumo de alta, onde conste, também, a inscrição "Este atendimento foi custeado com recursos públicos provenientes de seus impostos e contribuições sociais";

LXIX. Apresentar o Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, quando for solicitado, exigíveis e apresentados na forma da lei, devidamente registrados na Junta Comercial do Estado de sua sede ou domicílio ou em outro órgão equivalente, de forma a garantir a execução do contrato;

LXX. A Unidade de Saúde CONTRATADA que não estiver em conformidade com as normas estabelecidas pelos órgãos de controle e fiscalização, bem como receber até duas autuações no período de 12 (doze) meses, implicará no não cumprimento integral das metas qualitativas, conforme avaliação da Comissão de Acompanhamento e sofrerá as sanções pertinentes a este não cumprimento;

LXXI. A Unidade de Saúde CONTRATADA deve instituir obrigatoriamente o Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC), a ser cadastrado no CNES como serviço 170 - Comissões e Comitês da Tabela de Serviços Especializados, a classificação 002 - Núcleo de Gestão do Cuidado (NGC). Este núcleo destina-se a monitorar o tempo e a qualidade adequados na realização das OCIs, assegurando a transição do cuidado para a Atenção Primária à Saúde, conforme disciplinado no art. 7º da Portaria GM/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, e no Manual Instrutivo - Núcleo de Gestão e Regulação e Núcleo de Gestão do Cuidado do Ministério da Saúde

13. OBRIGAÇÕES PERTINENTES À LGPD.

I. As partes deverão cumprir a Lei nº. 13.709, de 14/08/2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão da execução do presente contrato administrativo independentemente de declaração ou de aceitação expressa;

II. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD, especialmente o da adequação, o da necessidade e o da finalidade específica, bem como as diretrizes e instruções transmitidas pelo CONTRATANTE;

III. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei e neste contrato;

IV. Eventual compartilhamento de dados pessoais com empresa SUBCONTRATADA dependerá de autorização prévia do CONTRATANTE, restringindo-se ao estritamente necessário para o fiel desempenho da execução do instrumento contratual, hipótese em que a SUBCONTRATADA ficará sujeita aos mesmos limites e obrigações legais e contratuais relativos à LGPD impostos à CONTRATADA, permanecendo a CONTRATADA integralmente responsável por garantir a sua observância perante o CONTRATANTE;

V. É dever da CONTRATADA orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD;

VI. A CONTRATADA é responsável pelo uso indevido e em desconformidade com a LGPD e com este contrato que seus empregados, colaboradores, prepostos, consultores ou prestadores de serviços fizerem dos dados pessoais, bem como por quaisquer falhas nos sistemas por ela empregados para o tratamento dos dados pessoais;

VII. A CONTRATADA deve adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas, aptas a proteger os dados pessoais de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito;



- VIII.** O CONTRATANTE poderá, a qualquer tempo, realizar diligências, inspeções e auditorias, a fim de zelar pelo cumprimento dessa cláusula, devendo a CONTRATADA atender, no prazo indicado pelo CONTRATANTE, eventuais pedidos de comprovações formulados;
- IX.** A fiscalização do CONTRATANTE não exime, nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da LGPD e desse ajuste;
- X.** A CONTRATADA deverá prestar, no prazo fixado pelo CONTRATANTE, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado;
- XI.** Na hipótese de ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, a CONTRATADA deve comunicar ao CONTRATANTE o fato em, no máximo, 24 horas, contados da sua ciência, para que este possa comunicar à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) e ao Titular, na forma do art. 48 da LGPD;
- XII.** A CONTRATADA deverá manter banco de dados – art. 5º, IV da LGPD – em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, disponibilizando-o quando solicitado, na forma dos arts. 25 e 37 da LGPD;
- XIII.** Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD;
- XIV.** Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, os dados pessoais serão transferidos ao CONTRATANTE, assegurada a integridade e disponibilidade dos dados recebidos, e eliminados definitivamente pela CONTRATADA;
- XV.** O CONTRATANTE manterá os dados pessoais necessários ao cumprimento do art. 16 da LGPD somente enquanto não prescritas essas obrigações;
- XVI.** Os contratos e convênios de que trata o §1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD).

13. DO PRAZO

- I.** O CONTRATO vigorará por 60 (sessenta) meses a contar da data de sua assinatura, sendo este com eficácia a partir da data da sua publicação do instrumento correspondente no Portal Nacional de Contratações Públicas.
- II.** A data de assinatura do CONTRATO será a da realização da data da última assinatura eletrônica deste documento.

ANEXO I. PROGRAMAÇÃO FÍSICO - ORÇAMENTÁRIA POR OCI

CÓDIGO OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS	VALOR UNITÁRIO (SIGTAP)	VALOR MENSAL - TOTAL ESTIMADO
0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	200	R\$125,00	R\$25.000,00
0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	200	R\$300,00	R\$60.000,00
0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	200	R\$400,00	R\$80.000,00
0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	200	R\$400,00	R\$80.000,00
SUBTOTAL 1- Oncologia		800		R\$245.000,00
0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	3.129	R\$200,00	R\$625.800,00
SUBTOTAL 2 – Cardiologia		3.129		R\$625.800,00



0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	1.784	R\$100,00	R\$178.400,00
0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	868	R\$140,00	R\$121.520,00
SUBTOTAL 3 – Ortopedia		2.652	2.652	R\$299.920,00
0904010031	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	1.086	R\$200,00	R\$217.200,00
SUBTOTAL 4 – Otorrinolaringologia		1.086		R\$217.200,00
0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	20	R\$88,40	R\$1.768,00
0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	100	R\$323,24	R\$32.324,00
0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	20	R\$372,49	R\$7.449,80
SUBTOTAL 5 – Ginecologia		140		R\$41.541,80

Consolidado da Programação Físico Orçamentária por Área Especializada

ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CÓDIGO DA OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
ONCOLOGIA	0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	800	R\$245.000,00	R\$ 2.940.000,00
	0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA			
	0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA – I			
	0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II			
CARDIOLOGIA	0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	3.129	R\$625.800,00	R\$ 7.509.600,00
ORTOPEDIA	0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	2.652	R\$299.920,00	R\$ 3.599.040,00
	0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA			
OTORRINOLARINGOLOGIA	0904010031	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	1.086	R\$217.200,00	R\$ 2.606.400,00
GINECOLOGIA	0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	140	R\$41.541,80	R\$498.501,60
	0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II			
	0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO			



ATENÇÃO ESPECIALIZADA	CÓDIGO DA OCI	OCI	QUANTIDADE MENSAL DE PROCEDIMENTOS A SEREM EXECUTADOS	VALOR ESTIMADO MENSAL	VALOR ESTIMADO ANUAL
		DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)-ENDOMETRIOSE PROFUNDA-CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA			
Total			7.807	R\$1.429.461,80	R\$17.153.541,60

ANEXO III. Quantitativo de Vagas ofertado Central de Regulação Municipal, por meio do Sistema de Regulação Ambulatorial - SISREG

CÓDIGO OCI	OCI	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS
0901010014	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	200
0901010049	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	200
0901010090	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	200
0901010103	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	200
SUBTOTAL 1 - Quantidade Mensal de OCIs em ONCOLOGIA		800

CÓDIGO OCI	OCI	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS
0902010026	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	3.129
SUBTOTAL 2- Quantidade Mensal de OCIs em CARDIOLOGIA		3.129

CÓDIGO OCI	OCI	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS EM CONSULTA - ORTOPEDIA	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS EM ORTOPEDIA PEDIATRIA	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS
0903010011	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	1.734	50	1.784
0903010020	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA	844	24	868
SUBTOTAL 3- Quantidade Mensal de OCIs em ORTOPEDIA		2.578	74	2.652

CÓDIGO OCI	OCI	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS
0904010031	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	1.086
SUBTOTAL 4 - Quantidade Mensal de OCIs em OTORRINOLARINGOLOGIA		1.086

CÓDIGO OCI	OCI	VAGAS MENSAIS A SEREM CONTRATADAS
0906010020	OCI - GIN1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II	20
0906010047	OCI - GIN2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II	100
0906010055	OCI - GIN3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA)- ENDOMETRIOSE PROFUNDA- CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA	20
SUBTOTAL 5 - Quantidade Mensal de OCIs em GINECOLOGIA		140

