



Rua Dr. Cândido – 26 – centro – Pará de Minas / MG
CEP: 35660-021 Fone: 37.3233.5939
saude@parademinas.mg.gov.br

RESOLUÇÃO 04/25

Dispõe sobre a Estratégia Municipal de Incentivo à Qualificação dos Serviços Laboratoriais Hospitalares no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, no município de Pará de Minas, e dá outras providências.

O Conselho Municipal de Saúde de Pará de Minas no uso de suas atribuições conferidas na Lei Municipal nº 4.785/2008, com base em suas competências regimentais, e em reunião no dia 30 de abril de 2025, e considerando,

- A Lei Federal nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- A Lei Federal nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;
- A necessidade de fortalecer os serviços laboratoriais no município de Pará de Minas, garantindo o acesso oportuno a exames e diagnósticos laboratoriais essenciais à continuidade do cuidado, especialmente no âmbito hospitalar, contribuindo para melhoria da eficiência e da resolubilidade da rede assistencial;

RESOLVE:

Art. 1º – Fica instituída a Estratégia Municipal de Incentivo à Qualificação dos Serviços Laboratoriais Hospitalares, conforme os termos da Política Municipal aprovada, com o objetivo de estruturar, ampliar e qualificar os serviços laboratoriais vinculados à rede pública de saúde hospitalar do município.

Art. 2º – A Estratégia tem como diretrizes:

- I – Garantia do acesso equânime, oportuno e integral aos exames laboratoriais;
- II – Qualificação e modernização dos serviços laboratoriais, com incorporação tecnológica, biossegurança e controle de qualidade;
- III – Integração dos serviços laboratoriais à Rede de Atenção à Saúde – RAS, promovendo a continuidade do cuidado;
- IV – Sustentabilidade administrativa e financeira, mediante contratualização e planejamento orçamentário próprio;
- V – Fortalecimento da educação permanente e valorização das equipes de saúde atuantes nos serviços laboratoriais.

Art. 3º – A adesão à Estratégia será restrita aos hospitais regularmente contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde.

Art. 4º – O financiamento da Estratégia ocorrerá com recursos do orçamento próprio do município, devendo ser alocados exclusivamente para ações e serviços de saúde no âmbito do SUS.

§1º – Os valores mensais e eventuais aportes extraordinários observarão os limites previstos na Política Municipal.

§2º – É vedado o uso dos recursos para finalidades diversas, devendo o Hospital beneficiário manter conta-corrente bancária específica, com prestação de contas anual nos moldes definidos nesta Política.

Art. 5º – O monitoramento e a avaliação dos resultados serão realizados mensalmente pelo setor de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde, com base nos indicadores no documento anexo.

Art. 6º – Compete ao responsável técnico do Hospital beneficiário apresentar relatório circunstanciado mensal, até o 10º dia útil do mês subsequente, contendo informações quantitativas e qualitativas compatíveis com os dados registrados nos sistemas oficiais do SUS.

Art. 7º – A cessão de equipamentos, insumos e espaços poderá ser formalizada mediante termo específico entre a Secretaria Municipal de Saúde e o hospital participante, observado o interesse público e os princípios da legalidade, transparência e economicidade.

Art. 8º – A presente Estratégia terá vigência inicial de 24 (vinte e quatro) meses, prorrogável mediante reavaliação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

Art. 9º – Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, com anuência do Conselho Municipal de Saúde, observada a legislação sanitária e financeira vigente.

Art. 10º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Pará de Minas, 30 de abril de 2025

MAURÍCIO RODRIGUES NOGUEIRA
Presidente do Conselho Municipal de Saúde/PM/SUS/MG

Homologo a Resolução N° 04/2025 do CMS/PM/SUS/MG de 30 de abril de 2025, nos termos da Lei N° 8142, de 28 de novembro de 1990.

DR. GILBERTO DENOZIRO
Secretário Municipal de Saúde

Política Municipal de Qualificação dos Serviços Laboratoriais Hospitalares no Âmbito do SUS – município de Pará de Minas – MG

Considerando a necessidade de fortalecer os serviços laboratoriais no município de Pará de Minas, garantindo o acesso oportuno a exames e diagnósticos laboratoriais essenciais à continuidade do cuidado, especialmente no âmbito hospitalar, contribuindo para a melhoria da eficiência e da resolubilidade da rede assistencial;

Fica instituída a Estratégia Municipal de Incentivo a Laboratórios no âmbito hospitalar, com o objetivo de estruturar, ampliar e qualificar os serviços laboratoriais hospitalares vinculados à rede pública de saúde, integrando-os de forma coordenada ao Sistema Único de Saúde (SUS), em consonância com os princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação social.

A Estratégia tem como objetivos:

I. Fortalecer a capacidade resolutiva e a integração dos serviços laboratoriais hospitalares à Rede de Atenção à Saúde (RAS), assegurando a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência, em consonância com as diretrizes nacionais, estaduais e municipais de atenção diagnóstica;

II. Promover o acesso universal, equânime e oportuno aos exames laboratoriais, considerando as necessidades epidemiológicas e assistenciais da população, com foco na redução de desigualdades regionais e sociais;

III. Garantir a qualidade e a segurança dos serviços laboratoriais, por meio da implementação de processos de biossegurança, controle de qualidade e monitoramento de indicadores de desempenho, observando as normativas pertinentes;

IV. Estimular o desenvolvimento tecnológico e a inovação na gestão laboratorial, incentivando a modernização dos equipamentos, a informatização dos processos e a integração com sistemas oficiais do SUS, visando maior eficiência e rastreabilidade;

V. Assegurar a sustentabilidade financeira e administrativa da prestação dos serviços laboratoriais hospitalares, mediante adequada contratualização, planejamento orçamentário e utilização racional de recursos públicos, em alinhamento com os princípios da economicidade, eficiência e legalidade;

VI. Fomentar a educação permanente e a qualificação profissional das equipes laboratoriais, fortalecendo a formação técnica, a atualização científica e a valorização dos profissionais de saúde atuantes no SUS;

VII. Contribuir para o aprimoramento da governança e da participação social na gestão dos serviços laboratoriais, por meio de mecanismos transparentes de controle social e acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde;

A Estratégia é direcionada aos hospitais regularmente contratualizados com a rede pública municipal de saúde. Os estabelecimentos de saúde participantes deverão assegurar a manutenção de equipe mínima, devidamente qualificada, composta por biomédicos, farmacêuticos bioquímicos, técnicos de laboratório e auxiliares de coleta. Deverão, ainda, disponibilizar transporte exclusivo e ininterrupto para o envio de amostras biológicas e insumos laboratoriais, garantindo a adequada logística de funcionamento. Além disso, deverão implementar a coleta externa nas unidades de saúde do município, com vistas à ampliação do acesso da população aos serviços laboratoriais, bem como adotar integralmente as medidas de biossegurança e controle de qualidade, conforme as normas e regulamentações sanitárias vigentes.

Com o objetivo de assegurar a efetividade da presente Estratégia, a Secretaria Municipal de Saúde instituirá sistema de monitoramento e avaliação contínua, com base em indicadores,

visando ao acompanhamento sistemático dos resultados e à adoção de medidas de aprimoramento conforme a necessidade identificada, nos termos do anexo I.

Com a finalidade de garantir o apoio técnico-operacional e promover a integração entre os serviços da rede municipal de saúde, poderá ser formalizada, mediante termo específico celebrado com a Secretaria Municipal de Saúde, a cessão de equipamentos, insumos laboratoriais e o compartilhamento de espaços físicos entre os entes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os integrantes desta Estratégia de Saúde. Tal instrumento deverá observar os princípios da legalidade, transparência, economicidade e eficiência, sendo regulamentado por meio de ato formal próprio da gestão municipal.

Os recursos financeiros para implementação da Estratégia advirão do orçamento próprio do município.

Os recursos financeiros desta política devem ser exclusivamente utilizados nas ações e serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS.

As despesas realizadas com os recursos transferidos por meio deste instrumento devem seguir procedimentos análogos aos licitatórios, conforme regulamentação própria da instituição.

Exames não contemplados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) ou com valores superiores aos previstos na tabela federal poderão receber complementação financeira, mediante prévia aprovação do Conselho Municipal de Saúde, conforme especificado no Anexo II.

O anexo III deverá conter o rol de estabelecimentos vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) que deverão ser atendidos pela Estratégia.

O repasse financeiro será efetuado mensalmente, após verificação do cumprimento dos indicadores estabelecidos, realizada pelo setor de Controle, Avaliação e Auditoria do SUS. Inicialmente, essa verificação será baseada nos relatórios emitidos por referido setor, sendo posteriormente complementada por meio de encontro de contas com os sistemas de produção pertinentes, tais como o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS). Caso sejam identificadas divergências, poderão ser efetuadas compensações financeiras apropriadas.

Fica vedada a contabilização de procedimentos ambulatoriais laboratoriais no âmbito hospitalar como parte da meta financeira de R\$ 65.000,00 (sessenta e cinco mil reais) prevista na Política Municipal de Saúde Hospitalar – Estratégia de Procedimentos Ambulatoriais Extraordinários.

O responsável técnico pela fiscalização da presente política deverá apresentar, até o décimo dia do mês subsequente à produção, relatório circunstanciado referente aos procedimentos realizados no mês anterior. O relatório deverá conter informações quantitativas e qualitativas, compatíveis com os dados registrados nos sistemas oficiais do SUS, e será utilizado para fins de monitoramento dos indicadores, liberação de repasses financeiros e eventual apuração de glosas, nos termos pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde.

Excepcionalmente, para a efetiva implementação desta política, será destinado o montante de R\$ 111.000,00 (cento e onze mil reais). Ademais, visando proporcionar um período adequado para a adaptação, implantação e ajustes necessários à Estratégia, os participantes da iniciativa não serão submetidos a descontos relacionados ao desempenho nos indicadores pactuados durante os primeiros três meses de vigência. Este período inicial permitirá a consolidação das práticas e processos inerentes à Estratégia, assegurando sua plena operacionalização e eficácia.

O valor mensal destinado à implementação e manutenção desta estratégia municipal será de até R\$ 220.293,04 (duzentos e vinte mil, duzentos e noventa e três reais e quatro centavos), conforme detalhado no Anexo IV.

Os recursos financeiros destinados à Estratégia advirão integralmente do orçamento próprio do município e devem ser utilizados exclusivamente em ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

As despesas realizadas com os recursos transferidos por meio deste instrumento devem seguir procedimentos análogos aos licitatórios, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, que estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas.

O hospital contratualizado deve movimentar os recursos provenientes deste instrumento em conta-corrente específica e exclusiva para cada estratégia de saúde, não podendo ser transferidos para outras contas ou fins. Os rendimentos de aplicações financeiras podem ser utilizados no âmbito desta política.

Anualmente, o hospital contratualizado deve prestar contas à Secretaria Municipal de Saúde sobre a utilização dos recursos repassados nesta política.

A prestação de contas incluirá conciliação bancária, acompanhada dos extratos da conta específica, demonstrativo de execução de receita e despesa, evidenciando saldo anterior, recursos recebidos, rendimentos obtidos em aplicações no mercado financeiro e saldo final, nota fiscal, comprovante de pagamento, relação de pagamentos e relatório de execução físico-financeira.

A presente Estratégia poderá ser revisada periodicamente, de acordo com as necessidades assistenciais e avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

Os casos omissos serão resolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observando a legislação vigente e deliberação do Conselho Municipal de Saúde.

ANEXO I – DOS INDICADORES

a) Tempo médio de realização de exames eletivos:

Definição: O Tempo Médio de Liberação de Exames (TMLE) mede o intervalo médio, em horas, entre a coleta da amostra biológica e a disponibilização do resultado ao solicitante. Este indicador é fundamental para avaliar a eficiência dos serviços laboratoriais, assegurando respostas rápidas aos pacientes e contribuindo para a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Objetivo: Resultados disponibilizados em até 48 horas após a coleta, salvo aqueles que, por razões técnicas, demandem um tempo superior para análise.

Método de Cálculo: Soma das horas entre coleta e liberação dos exames ÷ Número total de exames realizados.

Unidade de Medida: horas.

Fontes de Dados: Os dados para cálculo do indicador deverão ser extraídos dos registros operacionais dos sistemas informatizados utilizados pelos laboratórios contratados ou próprios, bem como dos fluxos internos de controle estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Periodicidade de Monitoramento: Mensal

Meta: 48

Critério de exclusão: Devem ser excluídos do cálculo os exames que, por sua complexidade técnica, demandam prazo superior a 48 horas para processamento e liberação dos resultados.

b) Tempo médio de realização de exames de urgência:

Definição: O Tempo Médio de Liberação de Exames (TMLE) mede o intervalo médio, em horas, entre a coleta da amostra biológica e a disponibilização do resultado ao solicitante. Este indicador é fundamental para avaliar a eficiência dos serviços laboratoriais, assegurando respostas rápidas aos pacientes e contribuindo para a continuidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Objetivo: Resultados disponibilizados em até 2 horas após a coleta. Em situações em que as análises laboratoriais não possam ser realizadas na própria UPA, o hospital responsável deverá adotar as providências necessárias para cumprir o prazo estabelecido.

Método de Cálculo: Soma das horas entre coleta e liberação ÷ Número total de exames realizados.

Unidade de Medida: horas.

Fontes de Dados: Os dados para cálculo do indicador deverão ser extraídos dos registros operacionais dos sistemas informatizados utilizados pelos laboratórios contratados ou próprios, bem como dos fluxos internos de controle estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

Periodicidade de Monitoramento: Mensal

Meta: 2

Critério de exclusão: Devem ser excluídos do cálculo os exames que, por sua complexidade técnica, demandam prazo superior a 2 horas para processamento e liberação dos resultados.

c) Cobertura da coleta externa:

Definição: Este indicador mensura o percentual de unidades de saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no município que dispõem de serviço regular de coleta externa de amostras biológicas. O objetivo é garantir o acesso da população aos exames laboratoriais, em consonância com o princípio da universalidade do atendimento.

Objetivo: garantir a extensão da oferta de serviços de coleta externa nas unidades de saúde municipais conforme rol disposto no anexo III.

Método de Cálculo: Divide-se o número de unidades de saúde com serviço regular de coleta externa pelo número total de unidades de saúde previstas no rol estabelecido (Anexo III). Multiplica-se o resultado por 100 para obter a porcentagem de cobertura.

Unidade de Medida: Porcentagem (%).

Fontes de Dados: Registros dos sistemas oficiais de informação do SUS e Relatórios do setor de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Meta: 100%

d) Manutenção da equipe mínima:

Definição: Este indicador mensura o percentual de cumprimento, por parte do prestador contratualizado, da exigência de manutenção da equipe mínima de profissionais prevista no Anexo V do instrumento contratual. O objetivo é assegurar a adequada prestação dos serviços de saúde pactuados, em consonância com os parâmetros assistenciais e regulatórios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Objetivo: garantia de equipe mínima conforme anexo V.

Método de Cálculo: (Número de dias com equipe mínima completa ÷ Número total de dias do mês) × 100

Unidade de Medida: Porcentagem (%).

Fontes de Dados: Registros administrativos e funcionais do estabelecimento contratualizado, incluindo: folhas de ponto, escalas de trabalho, Informações do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde).

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Meta: 90%

e) Garantia da logística:

Definição: Este indicador avalia a eficiência e a pontualidade no transporte de amostras biológicas entre os pontos de coleta, o centro de triagem e o laboratório de análises clínicas, bem como o deslocamento de profissionais para a realização de coletas nas unidades de saúde. Também contempla o monitoramento do transporte eventual de amostras oriundas da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ao laboratório de referência, em situações excepcionais. O objetivo é garantir a integridade das amostras, a continuidade dos fluxos assistenciais e a efetividade dos serviços laboratoriais contratados.

Objetivo: Assegurar que o transporte de amostras e o deslocamento de profissionais sejam realizados dentro dos prazos e condições técnicas estabelecidos, por equipe devidamente qualificada, conforme fluxos logísticos pactuados, garantindo a qualidade do diagnóstico laboratorial e a resposta oportuna aos usuários do SUS.

Método de Cálculo: Divide-se o número de transportes de amostras e deslocamentos realizados com profissionais capacitados e em condições adequadas de conservação das amostras, pelo número total de transportes e deslocamentos previstos no período de referência. Multiplica-se o resultado por 100 para obtenção do percentual de eficiência e pontualidade.

Unidade de Medida: Porcentagem (%)

Fontes de Dados: Registros de transporte e logística; Relatórios de controle de qualidade do laboratório de análises; Registros de deslocamento de profissionais para coletas em pontos pré-estabelecidos.

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Metas: 100%

f) Implantação e funcionamento do sistema interfaceado:

Descrição: Este indicador avalia a implantação e o pleno funcionamento da interface entre os sistemas laboratoriais do prestador e o sistema municipal de informação atualmente utilizado, abrangendo tanto a solicitação de exames quanto o acesso aos resultados. A integração deverá permitir o acesso em tempo real pelos profissionais solicitantes e, quando aplicável, pelos próprios pacientes, garantindo rastreabilidade, agilidade e transparência no processo diagnóstico. Também inclui a integração dos equipamentos instalados na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com o sistema municipal de informação, de forma a assegurar a automação do fluxo de dados laboratoriais.

Objetivo: Assegurar a integração plena do sistema laboratorial do prestador com o sistema municipal de informação, abrangendo todas as etapas do processo — solicitação, processamento, liberação e acesso aos resultados — como forma de garantir eficiência, rastreabilidade e qualidade na gestão da informação em saúde.

Método de Cálculo: $(N^{\circ} \text{ de módulos/funcionalidades implantadas e operando} \div N^{\circ} \text{ total de módulos/funcionalidades exigidas}) \times 100$

Unidade de Medida: Porcentagem (%)

Fontes de Dados: Relatórios técnicos de implantação emitidos pelo prestador e validados pela equipe de Tecnologia da Informação da Secretaria Municipal de Saúde, Testes funcionais e registros de uso do sistema, Relatórios do setor de Regulação, Controle, Avaliação e Tecnologia da Informação.

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Metas: 100%

g) Produção de Exames Extraordinários

Descrição: Entende-se por Exames Extraordinários o rol de procedimentos elencados no Anexo II, cuja execução se dá por produção, ou seja, mediante solicitação específica da Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade pontual dos serviços de saúde.

Objetivo: Assegurar que o prestador realize, com qualidade e pontualidade, a produção dos exames extraordinários autorizados e demandados pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme critérios clínicos e operacionais previamente definidos.

Método de Cálculo: Divide-se o número de exames extraordinários efetivamente realizados pelo número total de exames extraordinários autorizados no período.

Unidade de Medida: Unidade

Fontes de Dados: Autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, Relatórios de produção do prestador e Registro dos procedimentos no sistema municipal de informação e documentos de auditoria.

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Metas: A produção de exames extraordinários é variável, sob demanda e não possui meta fixa mensal, devendo ocorrer conforme autorização expressa da gestão, em consonância com as necessidades assistenciais da Rede de Atenção à Saúde. O pagamento ocorrerá de forma proporcional à produção realizada e autorizada.

h) Cobertura de Coleta Domiciliar

Descrição: Este indicador mede o percentual de usuários elegíveis que efetivamente receberam o serviço de coleta domiciliar de amostras biológicas, conforme critérios definidos pela Secretaria Municipal de Saúde. O objetivo é ampliar o acesso à realização de exames laboratoriais por pessoas com limitações funcionais, acamadas ou em situação de vulnerabilidade, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Objetivo: Assegurar que todos os usuários previamente identificados e autorizados como elegíveis recebam o serviço de coleta domiciliar de forma regular, garantindo o acesso integral às ações diagnósticas previstas na Rede de Atenção à Saúde.

Método de Cálculo: $(N^{\circ} \text{ de usuários com coleta domiciliar realizada} \div N^{\circ} \text{ total de usuários elegíveis e autorizados}) \times 100$

Unidade de Medida: Porcentagem (%)

Fontes de Dados: Planilhas de controle das unidades de saúde com indicação dos usuários elegíveis, registros de agendamento e execução das coletas domiciliares, relatórios mensais enviados pelo prestador e relatórios do setor de Regulação, Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde.

Periodicidade de Monitoramento: Mensal.

Metas: 100%

ANEXO II – ROL DE EXAMES EXTRAORDINÁRIOS

Os municípios têm a prerrogativa de alocar recursos adicionais, complementando aqueles provenientes das esferas estadual e federal. O recurso financeiro complementar mencionado refere-se ao limite orçamentário, sendo que a liberação dos recursos está sujeita à autorização e aprovação nos termos estabelecidos neste anexo, na capacidade técnica e operacional do hospital contratualizado e nos demais regimentos do SUS. O processo de liberação dos recursos seguirá os procedimentos estabelecidos, garantindo transparência e conformidade com as diretrizes estipuladas na contratualização.

A destinação de recursos pelos demais entes municipais se dará por meio de termo de cooperação entre entes, a ser formalizado entre os gestores municipais.

Considerando que se trata de recursos financeiro de natureza municipal, esclarece-se que apenas serão contemplados neste anexo os municípios que tenham destinado recursos financeiros com o mesmo propósito, ficando a produção limitada ao valor financeiro disponível.

PROCEDIMENTOS EXTRAORDINÁRIOS

Item	Nomenclatura	Valor Unitário
01	ANTI ENDOMISIO IGA	R\$ 49,23
02	ANTI ENDOMISIO IGG	R\$ 49,23
03	ANTI GAD	R\$ 112,40
04	ANTINEUTROFILOS ANCA C	R\$ 37,97
05	ANTINEUTROFILOS ANCA P	R\$ 39,40
06	COPROCULTURA	R\$ 5,92
07	D-DIMERO	R\$ 98,00
08	DOSAGEM DE ALBUMINA	R\$ 5,00
09	DOSAGEM DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)	R\$ 42,51
10	DOSAGEM DE HOMOCISTEÍNA	R\$ 58,91
11	ESPERMOGRAMA	R\$ 15,28
12	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA (IST)	R\$ 11,85
13	PSA LIVRE – ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO FORMA LIVRE	R\$ 17,28
14	TRAB - ANTICORPO ANTI	R\$ 42,26

ANEXO III – ROL DE ESTABELECIMENTOS

Nº	Unidade de Saúde	CNES
1	UBS ASCENCAO	2143542
2	UBS TAVARES	2143518
3	UBS TORNEIROS	2143534

4	UBS CARIOCA	5303885
5	UBS DOM BOSCO	2143453
6	UBS CAIC	2143429
7	PONTO DE APOIO - MEIRELES	0414506
8	UBS JK	3745066
9	UBS ALTO SANTOS DUMONT	6609007
10	UBS JOAO PAULO II	6773958
11	UBS NOSSA SENHORA DA PIEDADE	0414506
12	UBS NOSSA SENHORA DAS GRACAS	5303982
13	UBS NOSSA SENHORA DE FATIMA	2143461
14	UBS PADRE LIBERIO	9003975
15	UBS PARAISO	9983767
16	UBS PROVIDENCIA	2143488
17	UBS RECANTO DA LAGOA	7583591
18	UBS SANTOS DUMONT	2143445
19	UBS SAO PEDRO	7530927
20	UBS SAO CRISTOVAO	2191865
21	UBS SERINGUEIRAS	9003983
22	UBS SERRA VERDE	5318378
23	UBS VILA FERREIRA	5945704
24	UBS WALTER MARTINS	2143526
25	UBS BELVEDERE	2143550

ANEXO IV – RECURSOS FINANCEIROS

Indicador	Peso	Valor
a)Tempo médio de realização de exames eletivos	12%	R\$ 26.675,16

b) Tempo médio de realização de exames de urgência	12%	R\$ 26.675,16
c) Cobertura da coleta externa	9%	R\$ 20.006,37
d) Manutenção da equipe mínima	35%	R\$ 77.802,56
e) Garantia da logística	13%	R\$ 28.898,10
f) Implantação e funcionamento do sistema interfaceado	7%	R\$ 15.560,51
g) Produção de Exames Extraordinários	5%	R\$ 11.114,65
h) Cobertura de Coleta Domiciliar	7%	R\$ 15.560,51
Total	-	R\$ 222.293,04

**Teto mensal a ser indenizado via produção.*

ANEXO V – EQUIPE MÍNIMA

Profissional	Carga Horária Semanal	Quantitativo
Auxiliar de Laboratório	44	6
Auxiliar de Laboratório (12x36)	44	3
Coletores de Sangue	20	11
Auxiliar Administrativo	44	4