



PROCESSO LICITATÓRIO Nº 002/2021
CRENCIAMENTO Nº 002/2021

ANEXO 01
TERMO DE REFERENCIA

OBJETO

CRENCIAMENTO DE PESSOA JURÍDICA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS DE ACORDO COM A TABELA SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PENAFORTE/CE.



TERMO DE REFERÊNCIA

JUSTIFICATIVA

Os exames de análises clínicas são serviços auxiliares no tratamento de doenças, possibilitando diagnosticar patologias, bem como preveni-las, estabelecendo seu estágio e gravidade, assumindo assim um papel preponderante na saúde da população assistida pela rede pública municipal.

Destacamos que, embora os exames de análises clínicas façam parte da média complexidade, são de fundamental relevância para a qualidade da assistência prestada na atenção básica, já que muitos deles subsidiam o monitoramento da saúde da população através das Equipes de Estratégia de Saúde da Família; das Equipes de Atenção Básica.

A contratação destes exames através de credenciamento é indispensável, tendo em vista que a Administração Pública não consegue atender toda a demanda existente e nem condições tecnológicas de realizar exames mais complexos.

Assim, considerando que a saúde é um direito de todos previsto na Constituição Brasileira, cabendo às três esferas de governo a responsabilidade por essa assistência e visando dar continuidade na execução dos exames de análises clínicas, permitindo a avaliação dos sintomas e colaborando na elucidação da patologia e no acompanhamento do tratamento, torna-se indispensável ao município a contratação de exames através de credenciamento.

OBJETIVO GERAL

Execução de exames de análises clínicas a serem prestados aos usuários atendidos pela rede pública municipal de saúde, desde que autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Possibilitar o acesso à serviços de saúde, de forma a garantir uma maior resolubilidade na assistência prestada;

Viabilizar a realização de exames de análises clínicas em tempo oportuno, a fim de garantir a efetivação do diagnóstico e tratamento;

Propiciar um prognóstico mais preciso e eficaz, através da disponibilização dos exames aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde;

Subsidiar à equipe de profissionais médicos da rede pública municipal de saúde, no desempenho de suas funções.

TABELA DOS PROCEDIMENTOS SUS – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

ANEXO - TABELA SUS			
	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO - Tabela SUS (R\$)
01	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS NA URINA	02.02.05.001-7	3,70
02	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	4,98
03	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR	02.02.08.004-8	4,20
04	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (TUBERCULOSE)	02.02.08.006-4	4,20
05	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	2,80
06	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	3,51

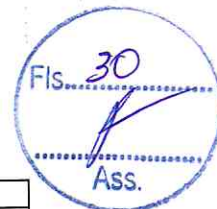


07	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	6,48
08	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	2,78
09	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICAÇÃO	02.02.08.008-0	5,62
10	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	5,63
11	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	02.02.01.002-3	2,01
12	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	02.02.01.004-0	3,63
13	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	02.02.01.007-4	10,00
14	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	02.02.03.007-5	2,83
15	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	2,73
16	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO - DUKE	02.02.02.009-6	2,73
17	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	02.02.02.011-8	5,79
18	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	2,73
19	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	2,73
20	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPOS ABO	02.02.12.002-3	1,37
21	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TPP ATIVADA)	02.02.02.013-4	5,77
22	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.008-3	9,25
23	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	1,85
24	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	15,65
25	DOSAGEM DE ALDOLASE	02.02.01.014-7	3,68
26	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	02.02.01.016-3	3,68
27	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	02.02.03.009-1	15,06
28	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	2,25
29	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	11,53
30	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	02.02.07.011-5	10,00
31	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	02.02.03.010-5	16,42
32	DOSAGEM DE BARBITURATOS	02.02.07.012-3	13,13
33	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	13,55
34	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	2,01
35	DOSAGEM DE CÁLCIO	02.02.01.021-0	1,85
36	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	02.02.01.022-8	3,51
37	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	17,53
38	DOSAGEM DE CITRATO	02.02.05.008-4	2,01
39	DOSAGEM DE CLORETO	02.02.01.026-0	1,85
40	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	3,51
41	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	3,51
42	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	1,85
43	DOSAGEM DE COLINESTERASE	02.02.01.030-9	3,68
44	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	17,16
45	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-0	17,16
46	DOSAGEM DE CORTISOL	02.02.06.013-6	9,86
47	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	1,85
48	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	3,68
49	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB	02.02.01.033-3	4,12
50	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	02.02.01.036-8	3,68
51	DOSAGEM DE ESTRADIOL	02.02.06.016-0	10,15
52	DOSAGEM DE FENITOÍNA	02.02.07.022-0	35,22
53	DOSAGEM DE FERRITINA	02.02.01.038-4	15,59
54	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	3,51
55	DOSAGEM DE FOLATO	02.02.01.040-6	15,65
56	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	02.02.01.042-2	2,01
57	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	2,01
58	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.047-3	1,85
59	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.048-1	3,68
60	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	02.02.06.021-7	7,85
61	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	02.02.01.049-0	3,68
62	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	02.02.01.050-3	7,86
63	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	02.02.06.023-3	7,89
64	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	02.02.06.024-1	8,97
65	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	02.02.06.025-0	8,96
66	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	02.02.03.016-4	9,25
67	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	02.02.06.026-8	10,17
68	DOSAGEM DE INSULINA	02.02.01.055-4	2,25
69	DOSAGEM DE LIPASE	02.02.01.056-2	2,01
70	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.05.009-2	8,12
71	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	02.02.01.057-0	2,01
72	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNAS	02.02.05.010-6	3,68
73	DOSAGEM DE OXALATO	02.02.06.027-6	43,13



Fis. 29
Ass.

74	DOSAGEM DE POTÁSSIO	02.02.01.060-0	1,85
75	DOSAGEM DE PROGESTERONA	02.02.06.029-2	10,22
76	DOSAGEM DE PROLACTINA	02.02.06.030-6	10,15
77	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA	02.02.03.020-2	2,83
78	DOSAGEM DE PROTEÍNAS (URINA DE 24 HORAS)	02.02.05.011-4	2,04
79	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	02.02.01.061-9	1,40
80	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	1,85
81	DOSAGEM DE SÓDIO	02.02.01.063-5	1,85
82	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	02.02.06.032-2	15,35
83	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	02.02.06.033-0	13,11
84	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	02.02.06.034-9	10,43
85	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	13,11
86	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	02.02.06.037-3	8,76
87	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	02.02.06.038-1	11,60
88	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA (TGP)	02.02.01.065-1	2,01
89	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO)	02.02.01.064-3	2,01
90	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	4,12
91	DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDOS	02.02.01.067-8	3,51
92	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	02.02.06.039-0	8,71
93	DOSAGEM DE UREIA	02.02.01.069-4	1,85
94	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	15,24
95	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	15,65
96	DOSAGEM GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	3,51
97	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	02.02.01.072-4	4,42
98	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	2,73
99	GASOMETRIA (PH, PCO ² PO ² BICARBONATO AS ₂) - EXCETO BASE	02.02.01.073-2	15,65
100	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	4,11
101	INTRADERMORREAÇÃO COM DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO (PPD)	02.02.03.024-5	0,00
102	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	2,73
103	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	10,00
104	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	10,00
105	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	02.02.03.027-0	8,67
106	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	02.02.03.045-8	10,00
107	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	2,83
108	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	17,16
109	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV 1 (WESTERN-BLOT)	02.02.03.029-6	85,00
110	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV1+HIV2 (ELISA)	02.02.03.030-0	10,00
111	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV1+HTLV2	02.02.03.031-8	18,55
112	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.078-4	18,55
113	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	02.02.03.055-5	17,16
114	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	02.02.03.059-8	17,16
115	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (RNP)	02.02.03.032-6	17,16
116	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SHISTOSOMAS	02.02.03.033-4	5,74
117	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	02.02.03.034-2	17,16
118	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	02.02.03.035-0	18,55
119	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	02.02.03.036-9	18,55
120	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	17,16
121	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI	02.02.03.077-6	9,25
122	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	02.02.03.063-6	18,55
123	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR	02.02.03.073-3	2,83
124	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVÍRUS	02.02.03.074-1	11,00
125	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	02.02.03.076-8	16,97
126	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMAÉRLA)	02.02.03.079-2	30,00
127	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.080-6	18,55
128	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.081-4	17,16
129	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI-CITOMEGALOVÍRUS	02.02.03.085-7	11,61
130	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	02.02.03.086-5	10,00
131	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	02.02.03.087-3	18,55
132	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IG)	02.02.03.089-0	18,55
133	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	02.02.03.091-1	18,55
134	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA	02.02.03.092-0	17,16
135	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 370C	02.02.12.006-6	5,79
136	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO (CEA)	02.02.03.096-2	13,35
137	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	02.02.03.097-0	18,55
138	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	02.02.03.098-9	18,55



139	PESQUISA DE ESPERMATOZÓIDES (APÓS VASECTOMIA)	02.02.09.026-4	4,80
140	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	02.02.03.101-2	4,10
141	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	02.02.12.008-2	1,37
142	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIÔNICA (TESTE DE GRAVIDEZ)	02.02.05.025-4	0,00
143	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	2,73
144	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	02.02.04.012-7	1,65
145	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	1,65
146	PESQUISA DE TRIPANOSSOMA	02.02.02.046-0	2,73
147	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	02.02.04.017-8	1,65
148	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCÊNCIA)	02.02.03.104-7	10,00
149	PESQUISA PARA DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	02.02.05.014-9	3,70
150	PROVA DO LÁTEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	02.02.09.030-2	1,89
151	TESTE DE VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.111-0	2,83
152	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA	02.02.02.054-1	2,73
153	TESTE FTA-ABS IGM PARA DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS	02.02.03.113-6	10,00
154	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	02.02.12.009-0	2,73
155	VDRL PARA DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTE	02.02.03.117-9	2,83
FONTE TABELA SUS			

CARACTERIZAÇÃO DA CONTRATADA

A contratada deverá, estar devidamente cadastrada no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde do Ministério da Saúde, o qual deverá estar compatível com os serviços à serem prestados.

São competências e/ou funções da contratada:

- ✓ Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- ✓ Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- ✓ Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do serviço;
- ✓ Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;
- ✓ Manter registro atualizado no CNES;
- ✓ Submeter-se à regulação, controle, avaliação e auditoria instituída pelo Gestor do SUS;
- ✓ Atender as diretrizes o PNH - Programa Nacional de Humanização.

REGULAÇÃO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA

Os dias e horários de atendimentos serão agendados em comum acordo entre contratante e contratado, levando-se em consideração as condições favoráveis de acesso da população residente na área rural do município;

Os serviços serão solicitados através de formulário próprio da Secretaria Municipal de Saúde - REC (Requisição de Exames Complementares) ou ainda, por outro método de registro que venha à ser implantado pela Secretaria de Saúde.

Somente serão pagos os exames comprovadamente realizados, mediante o envio semanal dos resultados dos exames, os quais deverão conter a identificação do usuário e a data de realização do exame. Deverão ainda, vir acompanhados da REC (Requisição de Exames Complementares) ou ainda, por outro formulário, devidamente autorizado pela Secretaria;

META QUANTITATIVA

Descrição	Meta
Exames de análises clínicas	Atender 100% dos exames agendados

META QUALITATIVA



Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação dos serviços, ou seja, realizando atendimento humanizado de acordo com a Política Nacional de Humanização – PNH do Ministério da Saúde.

DA ESTIMATIVA

Estima-se a quantia global de **R\$ 90.000,00 (Noventa mil reais)** anual.

Os valores de referência a serem pagos CONTRATADA são os constantes na Tabela de preços do Sistema Único de Saúde - SUS.

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FONTE DE RECURSOS

As despesas decorrentes da realização dos serviços correrão por conta da dotação orçamentária devidamente consignada no Orçamento Municipal do município de Penaforte conforme descrito do quadro abaixo:

Plano de Trabalho	Elemento de Despesas	Fonte de Recursos
1401.10.301.0029.2.068	3.3.90.39.00	Próprios do Tesouro Municipal e/ou Transferidos pela União e/ou Estado

Penaforte/CE, 05 de julho de 2021.


HELDERSON YURI ALVES LOPES
Secretário Municipal de Saúde
Ordenadora de Despesas