



## Ministério da Saúde

## GABINETE DO MINISTRO

## PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 1.120, DE 12 DE MAIO DE 2011

Certifica 5 (cinco) unidades hospitalares como Hospital de Ensino.

OS MINISTROS DE ESTADO DA SAÚDE E DA EDUCAÇÃO, no uso da atribuição que lhes confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.400/MS/MEC, de 2 de outubro de 2007, que estabelece os critérios obrigatórios para a certificação como Hospitais de Ensino das instituições hospitalares que servem de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde, sejam Hospitais Gerais e, ou Especializados, vinculados a Instituição de Ensino Superior, pública ou privada, ou, ainda, formalmente conveniados com Instituição de Ensino Superior; e

Considerando a Portaria Interministerial nº 2.916/MS/MEC, de 21 de setembro de 2010, que constitui a Comissão de Certificação dos Hospitais de Ensino e o Grupo de Técnicos Certificadores, resolvem:

Art. 1º Certificar, como Hospital de Ensino, as unidades hospitalares descritas a seguir:

UF	MUNICÍPIO	HOSPITAL	CNPJ	CNES
SP	São Paulo	Hospital Geral de Grajaú	46374500014225	2077671
SP	São Paulo	Hospital e Maternidade Dr. Mário de Moraes A. Silva	46392148001000	2079186
SP	Presidente Prudente	Hospital Domingos Leonardo Cervolote	46374500016864	2755130
PE	Recife	Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira	10988301000129	0000434
MG	Juiz de Fora	Hospital e Maternidade Theresinha de Jesus	21583042000172	2153084

Art. 2º A certificação de que trata este ato terá a validade de 2 (dois) anos, a contar da data de publicação desta Portaria, podendo ser revista a qualquer tempo se assim se justificar, conforme parágrafo 3º, art. 4º, da Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.400, de 2 de outubro de 2007.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA  
Ministro de Estado da Saúde

FERNANDO HADDAD  
Ministro de Estado da Educação

## PORTARIA Nº 1.083, DE 12 DE MAIO DE 2011

Aprova o Regimento Interno da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições previstas no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o Decreto de 1º de agosto de 2003, que cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos;

Considerando o Decreto nº 5.658, de 2 de janeiro de 2006, que promulga a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco, adotada pelos países membros da Organização Mundial da Saúde em 21 de maio de 2003 e assinada pelo Brasil em 16 de junho de 2003; e

Considerando o Decreto de 14 de julho de 2010, que altera o art. 3º do Decreto de 1º de agosto de 2003, que cria a Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos, resolve:

Art. 1º Aprovar o Regimento Interno da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ), nos termos do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

## ANEXO

## REGIMENTO INTERNO DA COMISSÃO NACIONAL PARA IMPLEMENTAÇÃO DA CONVENÇÃO-QUADRO PARA O CONTROLE DO TABACO

## CAPÍTULO I

## DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e de seus Protocolos (CONICQ), criada pelo Decreto de 1º de agosto de 2003, tem por finalidade articular a organização e implementação de uma agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro.

## CAPÍTULO II

## DA ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

Art. 2º A Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CONICQ) é integrada por representantes, titular e suplente, dos seguintes órgãos:

- I - Ministério da Saúde;
- II - Ministério das Relações Exteriores;
- III - Ministério da Fazenda;
- IV - Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento;
- V - Ministério da Justiça;
- VI - Ministério da Educação;
- VII - Ministério do Trabalho e Emprego;
- VIII - Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior;

- IX - Ministério do Desenvolvimento Agrário;
- X - Ministério das Comunicações;
- XI - Ministério do Meio Ambiente;

- XII - Ministério da Ciência e Tecnologia;
- XIII - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;
- XIV - Casa Civil da Presidência da República;
- XV - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República; e
- XVI - Secretaria Especial de Políticas para Mulheres.

Art. 3º A CONICQ é presidida pelo Ministro de Estado da Saúde.

Art. 4º Os membros da Comissão Nacional serão designados pelo Ministro de Estado da Saúde, por meio de Portaria, mediante indicação dos Ministros de Estado e Secretários que estiverem representando.

Art. 5º O Diretor do Instituto Nacional de Câncer ocupará a Vice Presidência da Comissão, substituindo o Presidente nos seus impedimentos e afastamentos.

Art. 6º O Instituto Nacional de Câncer do Ministério da Saúde exercerá a atribuição de Secretaria-Executiva da Comissão Nacional.

Art. 7º As funções dos membros da CONICQ não serão remuneradas e seu exercício será considerado serviço público relevante.

## CAPÍTULO III

## DAS COMPETÊNCIAS

## Seção I

## Da Comissão

Art. 8º Compete à CONICQ:

I - assessorar o governo brasileiro nas decisões relativas à formulação das políticas nacionais para ratificação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco e no efetivo cumprimento das obrigações nela previstas;

II - assessorar o governo brasileiro na negociação e na adoção de protocolos complementares, anexos e emendas à Convenção-Quadro, assim como em outros eventos a ela relacionados;

III - articular a organização e implementação de uma agenda governamental intersetorial para o cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro;

IV - promover o desenvolvimento, a implementação e a avaliação de estratégias, planos e programas, assim como políticas, legislações e outras medidas, para cumprimento das obrigações previstas na Convenção-Quadro;

V - identificar, promover e facilitar a mobilização de recursos financeiros para o seu funcionamento, assim como respaldar o cumprimento das obrigações da Convenção-Quadro;

VI - promover estudos e pesquisas sobre temas relacionados a assuntos de interesse da Convenção-Quadro;

VII - estabelecer diálogo com instituições e entidades nacionais e internacionais, cujos objetivos e atividades possam trazer contribuição relevante para as questões de sua competência;

VIII - requerer, quando apropriado, cooperação e informações de órgãos governamentais competentes e de outras organizações ou órgãos não-governamentais, nacionais ou internacionais, bem como de especialistas em assuntos ligados à sua área de interesse;

IX - considerar, quando apropriado, a adoção de outras ações que sejam necessárias para o alcance do objetivo da Convenção-Quadro; e

X - executar outras atribuições quando apropriadas para cumprimento deste Regimento.

## Seção II

## Do Presidente

Art. 9º Ao Presidente da Comissão compete assegurar o funcionamento da Comissão em todas as suas atividades levando-a à realização plena de seus objetivos e:

I - presidir a reunião plenária da Comissão;

II - negociar junto aos titulares dos demais órgãos que compõem a Comissão a alocação de recursos para as políticas públicas com vistas a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco; e

III - promover reunião ordinária anual, com a participação dos Ministros e Secretários, para avaliação do trabalho realizado naquele exercício e apresentar o plano de trabalho da Comissão para o exercício seguinte.

## Seção III

## Da Secretaria-Executiva

Art. 10. Cabe a Secretaria-Executiva da CONICQ:

I - planejar, organizar, convocar e coordenar as reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão;

II - prestar apoio técnico e administrativo necessários à execução dos trabalhos da Comissão e dos Grupos de Trabalho Ad Hoc;

III - elaborar as atas das reuniões da Comissão e submetê-las aos membros para aprovação;

IV - consultar os membros da Comissão quanto ao deferimento de audiências a interessados não integrantes da Comissão, conforme previsão do parágrafo único do artigo 2º do Decreto de 1º de agosto de 2003;

V - receber, instruir e fazer tramitar os pleitos submetidos à deliberação da Comissão;

VI - encaminhar as deliberações da Comissão aos órgãos governamentais responsáveis pela sua implementação e providenciar a devida publicidade;

VII - promover a cooperação intersetorial para a implementação de políticas públicas que necessitem de atuação coordenada;

VIII - informar aos membros da Comissão sobre as atividades nacionais e internacionais de interesse da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco;

IX - consolidar a agenda intersetorial com as responsabilidades de cada setor;

X - coordenar a elaboração de plano de trabalho a ser submetido ao Presidente da Comissão para articulação de gestão junto aos titulares dos demais órgãos que compõem a Comissão;

XI - preparar relatórios anuais das atividades da Comissão, assim como sobre a implementação das obrigações da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no País;

XII - promover, quando necessário, seminários abertos às representações da sociedade civil organizada que atuam ou já atuaram no controle do tabagismo, em consonância com os artigos 4.7 e 5.3 da Convenção-Quadro;

XIII - promover e facilitar o intercâmbio de informações entre organizações e órgãos competentes como meio de fortalecer a implementação nacional da Convenção-Quadro; e

XIV - monitorar a implementação nacional das obrigações constantes da Convenção-Quadro.

## Seção III

## Dos Membros

Art. 11. Cabe aos membros da Comissão:

I - participar das reuniões e de outras atividades da Comissão, bem como discutir e deliberar sobre quaisquer assuntos constantes da pauta;

II - submeter pleitos e assuntos para a pauta das reuniões da Comissão;

III - deliberar sobre a aprovação e alterações deste Regimento Interno, bem como zelar pelo seu cumprimento;

IV - deliberar sobre o deferimento de audiências a interessados não integrantes da Comissão;

V - cumprir os objetivos e atribuições da Comissão, mantendo a Secretaria-Executiva e os demais membros informados sobre as ações desenvolvidas e as estratégias que possam potencializar seus resultados;

VI - subsidiar a Secretaria-Executiva na elaboração de relatórios periódicos sobre a internalização da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco no Brasil a ser apresentada à Conferência das Partes da Convenção-Quadro;

VII - elaborar parecer técnico sobre questões relacionadas à competência de seus respectivos órgãos mediante solicitação da Secretaria-Executiva, articulando-se, quando necessário, com outros setores de seus Ministérios;

VIII - integrar Grupos de Trabalho propostos pela Comissão;

IX - propor ações e estratégias pertinentes aos respectivos órgãos e cronograma de atividades para o cumprimento das obrigações previstas pela Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco;

X - colaborar na articulação de planos e ações intersetoriais para internalização da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco;

XI - propor a convocação de reuniões extraordinárias da Comissão;

XII - observar os dispositivos legais do Decreto nº 1.171 de 24 de junho de 1994 e do Decreto nº 4.334 de 12 de agosto de 2002, tendo em vista o disposto no artigo 5.3 da Convenção-Quadro e suas diretrizes;

XIII - encaminhar para a Secretaria-Executiva declaração de conflito de interesses de acordo com o modelo preconizado pela Organização Mundial da Saúde, que será mantida em arquivo confidencial; e

XIV - manter sob sigilo o conteúdo dos documentos ainda não deliberados como públicos pela Comissão.



Art. 12. As despesas com viagens e estadia dos membros da Comissão serão custeadas por seus respectivos órgãos.

#### CAPÍTULO IV DO FUNCIONAMENTO

##### Seção I Das Reuniões

Art. 13. A Comissão realizará reuniões ordinárias e extraordinárias, quando necessárias.

Art. 14. As reuniões ordinárias e extraordinárias da Comissão serão restritas aos membros, salvo nos casos previstos no parágrafo único do artigo 2º do Decreto de 1º de agosto de 2003.

Parágrafo único. Excepcionalmente, mediante deliberação prévia, a CONICQ poderá convidar servidores dos órgãos e entidades do Ministério da Saúde, de outros órgãos da Administração Pública Federal, representantes dos Poderes Legislativo, Judiciário e do Ministério Público, bem como entidades não-governamentais e especialistas em assuntos ligados ao tema, cuja presença seja considerada necessária ao cumprimento do disposto neste Regimento Interno.

Art. 15. As reuniões ordinárias da Comissão ocorrerão trimestralmente.

Art. 16. A proposta de calendário anual das reuniões ordinárias será elaborada na última reunião ordinária do exercício anterior.

Art. 17. A convocação para as reuniões ordinárias será feita pela Secretaria-Executiva, com até 30 (trinta) dias de antecedência.

Art. 18. A proposta de pauta das reuniões ordinárias será encaminhada pela Secretaria-Executiva aos membros com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, devendo estes se manifestar sobre seu conteúdo até 05 (cinco) dias antes da reunião. A não manifestação até este prazo será considerada como concordância com a pauta.

Parágrafo único. Excepcionalmente, na abertura da reunião, a Comissão poderá permitir a inclusão de assuntos extrapauta, considerando sua relevância e a urgência.

Art. 19. Os membros deverão confirmar à Secretaria-Executiva sua presença nas reuniões com até 5 (cinco) dias de antecedência.

Art. 20. No caso de impossibilidade de comparecimento de membros titulares ou suplentes, deverá ser encaminhada justificativa à Secretaria-Executiva em até 1 (um) dia antes da data da reunião.

Parágrafo único. A ausência de representação ministerial por 2 (duas) reuniões consecutivas ensejará consulta ao respectivo Ministério.

Art. 21. Os membros poderão propor à Secretaria-Executiva, mediante justificativa, convocação de reunião extraordinária da Comissão, a qualquer tempo, para discussão de temas urgentes e relevantes que necessitam de deliberação.

Parágrafo único. No prazo de até 5 (cinco) dias, a Secretaria-Executiva procederá a convocação da reunião extraordinária da Comissão com antecedência de 15 (quinze) dias.

Art. 22. Todos os documentos e decisões da Comissão deverão ser mantidos em sigilo, até deliberação final.

Art. 23. As atas executivas de todas as reuniões da Comissão serão encaminhadas pela Secretaria-Executiva a todos os membros, para comentários e correções, no prazo de até 30 (trinta) dias depois de cada reunião.

§ 1º. Os membros encaminharão comentários e correções no prazo de até 10 (dez) dias. A não manifestação até este prazo será considerada como concordância com a ata.

§ 2º. A coleta de assinaturas será feita durante a reunião ordinária subsequente ou por outros mecanismos, sob coordenação da Secretaria-Executiva, que manterá arquivos com as versões originais.

Art. 24. Os órgãos e entidades integrantes da administração pública poderão solicitar participação em reuniões da Comissão para tratar de assuntos de seu especial interesse.

Parágrafo único. A solicitação à Secretaria-Executiva deverá ser acompanhada de justificativa que demonstre a motivação do pedido, para posterior submissão e deliberação da Comissão.

Art. 25. As decisões em reuniões da Comissão serão tomadas por consenso.

##### Seção II

##### Dos Grupos de Trabalho

Art. 26. A Comissão poderá constituir Grupos de Trabalho Ad Hoc, segundo necessidades circunstanciais identificadas e as prioridades definidas na Comissão, a fim de subsidiá-la.

Parágrafo único. O ato de constituição do Grupo de Trabalho estabelecerá seus objetivos, sua composição, seu Coordenador, e prazo para conclusão dos trabalhos, cujos resultados deverão ser apresentados à Comissão.

Art. 27. Os Grupos de Trabalho poderão convidar pessoas externas à Comissão com reconhecida competência no assunto objeto do respectivo Grupo.

##### Seção III

##### Das Audiências

Art. 28. As solicitações de audiências deverão ser apresentadas pelos interessados, mediante requerimento à Secretaria-Executiva da Comissão, acompanhada de uma exposição de motivos.

Art. 29. A Secretaria-Executiva consultará os representantes da Comissão no prazo máximo de 15 (quinze) dias para deliberação e comunicação ao demandante.

Art. 30. A objeção à concessão da audiência por parte de algum órgão integrante da Comissão deverá ser comunicada à Secretaria-Executiva por escrito, acompanhada de breve exposição de motivos em até 15 (quinze) dias. A não manifestação até este prazo será considerada como concordância com a concessão da audiência.

Art. 31. Em caso de objeção, por pelo menos 1 (um) órgão integrante da Comissão, a solicitação de audiência será objeto de pauta da próxima reunião da Comissão, que deliberará sobre sua concessão.

#### CAPÍTULO V DOS MECANISMOS DE COMUNICAÇÃO

Art. 32. A Secretaria-Executiva manterá mecanismos de comunicação e de compartilhamento virtual de documentos entre representantes da Comissão.

Art. 33. As informações decorrentes de atividades da Comissão e de seus membros serão veiculadas nos meios de comunicação sob gestão da Secretaria-Executiva.

#### CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 34. A Comissão deliberará sobre requerimentos de informações e franquia de acesso a documentos, cabendo a Secretaria-Executiva dar encaminhamento às decisões tomadas.

Art. 35. Por iniciativa do Presidente ou por proposição da Comissão, este Regimento poderá ser alterado no todo ou em parte.

Art. 36. As situações omissas e as dúvidas surgidas na aplicação deste Regimento Interno serão solucionadas por deliberação da Comissão.

#### PORTARIA Nº 1.084, DE 12 DE MAIO DE 2011

Dispõe sobre a nova estruturação do Conselho Editorial do Ministério da Saúde (Coned).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e considerando a inclusão da Secretaria Especial de Saúde Indígena na estrutura do Ministério da Saúde, resolve:

Art. 1º Alterar o art. 4º da Portaria nº 1.722/GM/MS, de 2 de setembro de 2003, publicada no Diário Oficial da União nº 170, de 3 de setembro de 2003, Seção 1, página 133, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 4º .....

Secretaria Especial de Saúde Indígena" (NR).

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

#### PORTARIA Nº 1.085, DE 12 DE MAIO DE 2011

Autoriza o Instituto Nacional de Câncer (INCA) a realizar despesas com Suprimento de Fundos, por intermédio do Cartão de Pagamento do Governo Federal, na modalidade de saque, nas condições que especifica.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II, do parágrafo único, do art. 87 da Constituição, e

Considerando que é da competência institucional do Instituto Nacional de Câncer (INCA) a manutenção de todo o parque de equipamentos médico-hospitalares e eletroeletrônicos imprescindíveis às atividades próprias do Instituto; e

Considerando que as diversas empresas que atuam na área de suprimento de peças e produtos de reposição e serviços específicos necessários ao pleno funcionamento dos equipamentos não operam na forma de pagamento por intermédio de cartões de crédito, restringindo os pagamentos à vista, além do caráter de emergência que por vezes se revestem as funções de manutenção de equipamentos, decorrente do uso contínuo destes, resolve:

Art. 1º Fica o Instituto Nacional de Câncer (INCA) autorizado a realizar despesas com suprimento de Fundos, por intermédio do Cartão de Pagamento do Governo Federal (CPGF), na modalidade de saque, de que trata o inciso II, § 6º, do art. 45 do Decreto nº 93.872, de 23 de dezembro de 1986, alterado pelo Decreto nº 6.370, de 1º de fevereiro de 2008, até o limite de trinta por cento do total da despesa anual da entidade efetuada com suprimento de fundos.

§ 1º As despesas autorizadas no caput são destinadas exclusivamente ao atendimento de despesas decorrentes das necessidades de manutenção e conservação dos equipamentos médico-hospitalares de diagnóstico, terapia e apoio, e eletroeletrônicos agregados aos equipamentos médicos, descritos no Anexo a esta Portaria.

§ 2º São passíveis de atendimento pelo CPGF, e nas condições desta autorização, as seguintes despesas:

I - com prestadores de serviços, pessoas físicas e/ou jurídicas, para aquisição de peças de reposição; e

II - material de consumo utilizado nos equipamentos médico-hospitalares de uso do INCA.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

#### ANEXO

#### LISTA DE CATEGORIA DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES, CLASSIFICADO POR ORDEM ALFABÉTICA

Acelerador linear, afiador de navalha, agitador orbital, agitador de plaquetas, agitador de tubos, agitador de hélice, agitador magnético, aminoscópio, analisador bacteriológico, analisador bioquímico automático, analisador bioquímico semi-automático, analisador hematológico, analisador imunológico, analisador de coagulação, analisador de contração vaginal, analisador de eletrolitos, analisador de oxigênio, analisador para holter, aparelho de acuidade vi-

sual, aparelho de anestesia, aparelho de angiografia, aparelho de circulação extra-corpórea, aparelho de compressão pneumática, aparelho de corrente interferencial, aparelho de criocirurgia, aparelho de densitometria óssea, aparelho de gasometria, aparelho de hemodiálise, aparelho de hipertensão - colchão, aparelho de hipertensão-manta, aparelho de hipo/hipertensão - colchão, aparelho de laser terapia, aparelho de litotripsia, aparelho de mamografia, aparelho de mamografia digital, aparelho de ondas curtas, aparelho de osmose reversa, aparelho de microondas, aparelho de pressão arterial não invasivo, aparelho de raios-x telecomandado, aparelho de raios-x fixo, aparelho de raios-x móvel, aparelho de raios-x odontológico, aparelho de ultra-som diagnóstico, aparelho de ultra-som terapia, aparelho de remoção de placa bacteriana, aparelho de ultra-som odontológico, aparelho medidor de Ph, aquecedor de sangue e fluidos, aquecedor de contraste a seco, arco cirúrgico, aspirador cirúrgico elétrico, aspirador cirúrgico pneumático, aspirador ultra-sônico, aspirador de fumaça, aspirador tipo Venturi, audiômetro, auto refrator, autoclave horizontal e vertical.

Balão de contra-pulsão, banho maria, banho maria com agitação, banho de parafina, bastidor de monitor multiparâmetro, berço aquecido, bicicleta ergométrica, bilirrubinômetro, bisturi elétrico, bisturi ultra-sônico, bomba injetora de contraste, bomba de cobalto, bomba de extração de leite, bomba de infusão volumétrica, bomba de infusão de seringa, bomba de vácuo, braquioterapia de alta dose.

CR, cadeira odontológica, cadeira oftalmológica, cama fowler elétrica, cama fowler mecânica, capela de exaustão de gases, capela de fluxo laminar, cardiocardiograma, centrífuga, centrífuga refrigerada, ceratômetro, coagulador bipolar, coagulador de argônio, coagulômetro, colposcópio, colposcópio eletrônico, concentrador de oxigênio, contador de células automático, contador de células manual, corador de lâminas, craniotomo, criocautério, criostato, câmara hiperbárica, câmara laser, câmara multiformato, câmara de conservação de leite, câmara de conservação de sangue, câmara de conservação de vacinas, câmara de identificação, câmara de vídeo, câmara digital.

Deionizador, densitômetro, demátomo, desfibrilador/cardioversor, destilador de água, detector fetal, digitalizador de imagem, diluidor de fotômetro de chama, doppler vascular.

Eletrocardiograma, eletrocautério, eletroencefalograma, eletroestimulador TENS/FES, eletroestimulador uroginológico, endoscópio rígido/ótica, equipo odontológico, espectrofotômetro, espirômetro, estação geradora de oxigênio, esteira ergométrica, esterilizador de formaldeído, esterilizador de plasma peróxido de hidrogênio, estufa de cultura, estufa de secagem.

Fibrocóscopo, foco cirúrgico pedestal, foco cirúrgico teto, foco clínico, foco odontológico, fonte de luz vermelha, fonte de luz fria, fotopolimetizador, fototerapia, fotofóforo, freezer - 20C, freezer - 80 C, fronto Lux.

Gerador de marca-passo, gravador de holter.

Homogeneizador de coleta de sangue, homogeneizador de plaquetas.

Identificador de bactéria e antibiograma, iluminador traqueal, impedanciômetro, impressora laser, impressora de vídeo, impressora de filme radiológico a seco, inclusor de parafina, incubadora biológica, incubadora de cultura, incubadora para RN, insuflador de CO2 para endoscopia, insuflador para colchão.

Keratômetro.

Laringoscópio, lavadora ultra-sônica, lavadora de endoscópio, lavadora termodesinfectora, leitor cardíaco, leitor de inoculo, lensômetro, lâmpada de fenda.

Medidor de radiação gama, mesa cirúrgica elétrica, mesa cirúrgica mecânica, mesa exame ginecológico, mesa de estereotática, mesa de tração cerviceca, micro serra, microscópio analítico, microscópio cirúrgico, micrômetro, micrômetro de congelação, misturador de gases, misturador para químico, monitor central de sinais vitais, monitor multiparâmetro modular, monitor multiparâmetro pré-configurado, monitor de CO2, monitor de débito cardíaco, monitor de débito cardíaco não invasivo, monitor de ECG, monitor de mecânica pulmonar, monitor de PNI, monitor de SpO2, monitor de nível de consciência, módulo de monitor multiparâmetro.

Nebulizador, nobreak.

Oftalmoscópio, otoscópio.

Pipeta automática, pistola de biópsia, polissonígrafo, polígrafo, processador de tecidos, processadora de imagem para endoscopia flexível, processador/microcâmera, processadora de filme.

Radiológico, radioterapia de alta dose-HDR, refrator de Gress, ressonância magnética, retinoscópio, rotâmetro.

Seladora automática, seladora de tubos, seladora manual, serra de esterno, serra de gesso, serra para osteotomia, sistema de monitoração de temperatura, sistema de planejamento para radioterapia.

Termo-higrômetro, termociclador, termômetro digital, tomógrafo computadorizado, tonômetro.

Umificador aquecido.

Vaporizador calibrado, vaporizador multiagente, ventilador pulmonar, ventilador pulmonar não invasivo (CPAP/BIPAP), ventímetro, videodensoscópio.