



TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS

TERMO DE REFERÊNCIA Nº 00X/2024

1. QUADRO RESUMO

1.01 Título e Objetivo Geral:	Credenciamento de entidades privadas com e sem fins lucrativos, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, para prestação de serviços de saúde, especializadas em Nefrologia.	
1.02 Delimitação do Objeto a ser licitado:	Credenciamento de entidades privadas com e sem fins lucrativos, interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, para prestação de serviços na área de Nefrologia para procedimentos de Terapia Renal Substitutiva, (Hemodiálise, Diálise Peritoneal), consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados, para atender às demandas de pacientes regulados pela Secretaria de Estado da Saúde do ES – SESA, conforme descrições constantes no Anexo I.	
1.03 Modalidade de Licitação e Base Legal:	Credenciamento/Contratação conforme condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência, na caracterização de credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79.	
1.04 Estimativa de custos global:	12 (doze) meses	R\$ 148.546.777,65 (cento e quarenta e oito milhões, quinhentos e quarenta e seis mil e setecentos e setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos).
	60 (sessenta) meses	R\$ 742.733.888,25 (setecentos e quarenta e dois milhões, setecentos e trinta e três mil e oitocentos e oitenta e oitocentavos e vinte e cinco centavos)



1.05 Prazo estipulado de vigência contratual:	60 (sessenta meses)
1.06 Informação Orçamentária:	Programa de Trabalho: 2335 Elemento de Despesa: 33.90.39 Fonte: 1500100200 2500100200 1600000000 2600000000
1.07 Unidade Administrativa responsável pela execução do objeto e fiscalização:	Gerência Regional de Saúde Competente/SESA;
1.08 Equipe responsável pela elaboração do termo de referência: Alessandra Baque Berton – NF/SESA 4175719 Alice Pignaton Naseri – NF/SESA 3273601 Larissa Almeida Rodrigues – NF/SESA 3199339 Lucineia de Souza Fagundes – NF/SESA 3986500 Patricia Ribeiro Gaspar - NF/SESA 2915030 Sara Magalhães Silva – NF/SESA 3913074	
1.09 Versão e data do Termo de Referência:	Versão 1.00 – 24/10/2024
1.10 Data prevista para implantação:	Outubro/2024
1.11 Fiscalização: Servidores competente nomeado pela Gerência Regional de Saúde Competente/SESA.	



1. DO OBJETO

Contratação entidades privadas, com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, especializadas em Nefrologia, interessadas em participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, que prestem serviços dos itens/procedimentos indicados na tabela abaixo (“Quadro 1 - Procedimentos Contemplados”) destinados para tratamento de paciente com Doença Renal Crônica – DRC, conforme condições e exigências estabelecidas neste Termo de Referência, na caracterização de credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79.

Considerando que a Insuficiência Renal é uma doença de alta morbimortalidade associada, e que a disponibilidade dos procedimentos dialíticos para o paciente com DRC é por vezes o divisor de águas entre sua recuperação e seu óbito, sendo, portanto, indiscutível a necessidade da manutenção da disponibilidade do serviço de Terapia Renal Substitutiva para pacientes com dependência dessa modalidade de tratamento.

O objeto contratual estabelecido neste instrumento abrangerá, além dos procedimentos dialíticos (hemodialise e diálise peritoneal), os procedimentos inerentes ao cuidado e tratamento do paciente acometidos pela doença renal crônica a exemplo de confecção dos acessos vasculares para diálise, procedimentos de intervenção em acessos vasculares, exames laboratoriais e de imagem. como incluindo a fase pré dialítica) ficando, também incluso, os procedimentos requeridos na assistência aos pacientes com doença renal crônica nos estágios 3B, 4, 5-ND e 5-D, tratados ambulatorialmente, de forma a prestar a execução do objeto nas diversas Regiões de Saúde de forma descentralizada.

1.1. Este credenciamento consiste em instrumento administrativo de chamamento público, de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), processado por edital, interessadas em participar, de forma complementar do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, em âmbito regional, prestadoras de serviços de saúde descritos na tabela abaixo (Quadro 1- Itens Contemplados).

1.2. O credenciamento estará disponível enquanto vigência do Edital que o regulamenta, até disposição em contrário a ser determinada pela autoridade competente.

1.3. A revogação do Edital de Credenciamento dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.



Quadro 1- Procedimentos Contemplados:

PACIENTE RENAL CRÔNICO								
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	488.748	240,97	240,97	117.773.605,56
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	960	363,63	363,63	349.084,80
3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIM 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	3534	240,97	240,97	851.587,98
4	03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	12.012	325,98	325,98	391.567,70
5	03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	FAEC	EVENTUAL	120	325,98	325,98	39.117,60
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	180	0,00	0,00	0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	100	121,74	121,74	12.174,00
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	2.544	358,06	358,06	910.904,64
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	50	55,13	55,13	2.756,50
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	2.544	2.984,56	2.984,56	7.592.720,64
11	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	30	1.255,74	1.255,74	37.672,2
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	30	2.354,17	2.354,17	70.625,10
13	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	50	609,39	609,39	30.469,50
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	60	946,84	946,84	56.810,40
Subtotal Procedimentos Dialíticos				-	532.866	-		R\$ 128.119.096,62



ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	3.210	1,85	1,85	5.938,50
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	15,59	15,59	200.175,60
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	3,51	3,51	45.068,40
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	2,01	2,01	25.808,40
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	12.840	1,85	1,85	23.754,00
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	38.520	2,01	2,01	77.425,20
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,12	4,12	52.900,80
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	77.040	1,85	1,85	142.524,00
31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	3.210	8,96	8,96	28.761,60



32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	3.210	11,60	11,60	4.911,30
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	38.520	1,53	1,53	58.935,60
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	7,86	7,86	100.922,40
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
Subtotal Exames Bioquímicos					443.480			R\$ 1.158.162,10

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,11	4,11	52.772,40
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					64.200			R\$ 131.353,20

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (04)
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	3210	10,00	10,00	32.100,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti HCV)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					35.310			R\$ 627.555,00



ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	43,13	43,13	553.789,20
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	6.420	15,24	15,24	97.840,80
Subtotal Exames - Hormonais					19.260			R\$ 651.630,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	3.210	27,50	27,50	88.275,00
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	3.210	11,49	11,49	36.882,9
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	3.210	2,80	2,80	8.988,00
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	3.210	5,62	5,62	18.040,20
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	3.210	1,89	1,89	6066,90
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	3.210	13,33	13,33	6066,90
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					19.260			R\$ 164.319,90

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAXPA E PERFIL	MAC	ANUAL	3.210	9,50	9,50	30.495,00
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					3.210			R\$ 30.495,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DEABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	3210	37,95	37,95	121.819,50
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	3210	5,15	5,15	16.531,50
Subtotal Exames - Ultrasonografia								R\$ 138.351,00



ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO	MAC	MENSAL	421.200	10,00	10,00	4.212.000,00
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	129.600	6,30	6,30	816.480,00
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	23.788	61,00	61,00	1.451.068,00
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	MENSAL	18.576	61,00	61,00	1.133.136,00
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					593.164			7.612.684,00
Os serviços habilitados no código 1506, no que se refere ao ATENDIMENTO DE PACIENTE PRÉ - DIALÍTICO, obrigatoriamente, deverão realizar matriciamento no atendimento deste grupo de pacientes junto à Atenção Primária à Saúde - APS.								

ITEM	COD. SIGTAP	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMEN- TAÇÃO R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (10)
61	-	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	Tabela Capixaba SUS	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRANSITO	180	85,01	85,01	15.301,80
62	-	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestante/ano)	Tabela Capixaba SUS	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	423	240,97	240,97	101.930,31
63	-	*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA. O valor total do procedimento (03.05.01.020-4) incluindo valor de complementação será de R\$ 646,25 (seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos).	Tabela SUS Capixaba	16 MENSAL	960	282,62	646,25	271.315,20
64	-	ANTIBIOTICOTERAPIA VANCOMICINA Apresentação: 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS 500 MG PO SOL INFUS IV VD TRANS Dose/Tratamento: 30 mg/kg. (Ataque) 15 mg/kg/a cada 48 horas (manutenção). Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 14 Frascos/Amp.	Tabela Capixaba SUS	EVENTUAL	8.400	46,80	46,80	393.120,00
66	-	ANTIBIOTICOTERAPIA SULFATO DE AMICACINA Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML	Tabela Capixaba SUS	EVENTUAL	8.400	11,01	11,01	92.484,00



			Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.							
67	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	CEFTAZIDIMA (APENAS EM DIALISE PERITONEAL) Apresentação: 1 G PO SOL INJ FA VD TRANS Dose/Tratamento: 1 a 2 g/ a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.	Tabela Capixaba	SUS	EVENTUAL	840	43,16	43,16	36.254,40
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico							1.563			R\$ 940.477,71
<p>*HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO: A complementação só será realizada na primeira semana de tratamento, em no máximo 03 sessões, no período de espera de resultado de sorologias em cada período de transito autorizado;</p> <p>**HEMODIÁLISE EM GESTANTE: A complementação só será realizada durante o período gestacional (obrigatoriamente confirmado por B-Hcg positivo e Ultrassom Gestacional), em no máximo de 02 sessões por semana (5ª e 6ª sessão na mesma semana), quando o quantitativo de HD superar 03 sessões habituais/semana + 01 sessão de excepcionalidade; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA: Todas as sessões de Hemodiálise realizadas em pacientes pediátricos (de 0 a 12 anos incompletos) serão complementadas no valor definido na Tabela SUS Capixaba; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>**** ANTIBIOTICOTERAPIA: Em situações de conformidade ao protocolo de Infecção de Corrente Sanguinea associadas a Cateteres de Curta e Longa permanência. A medicação. CEFTAZIDIMA será autorizada apenas como procedimento para pacientes em Dialise Peritoneal;</p> <p>https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos (Balizamento e Precificação para antibióticos – “Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” - Consulta realizada em 11 de outubro de 2024 as 09h e 02 min.). Os quantitativos estimados para cálculos de antibioticoterapias acima estabelecidos foram balizados em dados provenientes da Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde – SSVS.</p> <p>Hemodiaíse em Trânsito: Conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ)</p>										



ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (11)
68	04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	750	859,20	859,20	R\$ 644.400,00
69	04.18.01.002-1	CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	150	685,53	685,53	R\$ 102.829,50
70	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	500	200,00	200,00	R\$ 100.000,00
71	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	1.218	115,81	115,81	R\$ 141.056,58
72	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	50	400,00	400,00	R\$ 20.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					2668			R\$ 1.008.286,08
<p><i> FONTE: CENSO DA SBN: 14% PACIENTE COM CATETER DE CURTA PERMANÊNCIA 10% PACIENTES COM CATÉTER DE LONGA PERMANÊNCIA 3% PACIENTES COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO. SISTEMA REGULAÇÃO TRS: 740 SOLICITAÇÕES DE CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PELO SISTEMA.</i></p>								

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (12)
73	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	350	600,00	600,00	R\$ 210.000,00
74	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILARDE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	150	400,00	400,00	R\$ 60.000,00
75	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	150	600,00	600,00	R\$ 90.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					650			R\$ 360.000,00

ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (13)
76	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	321	482,34	482,34	154.831,14
77	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	900	64,76	64,76	58.284,00
78	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DELONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	150	149,75	149,75	22.462,50
79	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	2.984,56	2.984,56	2.686.104,00
80	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO À DPA (PACIENTE-15 DIAS C/INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	1.255,74	1.255,74	1.130.166,00
81	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES)CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	2.354,17	2.354,17	2.118.753,00



82	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	609,39	609,39	548.451,00
83	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	900	946,84	946,84	852.156,00
84	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	21,59	21,59	19.431,00
85	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	15,41	15,41	13.869,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					7671			7.604.507,64
TOTAL					1.733.858			R\$ 148.546.777,65



1.4. Características mínimas do objeto deste credenciamento:

PACIENTE RENAL CRÔNICO				
Tipo Procedimento	Quant. Mensal	Valor Mensal	Quant Anual	Valor Anual Total
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	42580	R\$ 10.676.591,39	510.962	R\$ 128.119.096,62
EXAMES - BIOQUÍMICOS	36957	R\$ 96.501,79	443.480	R\$ 1.158.021,50
EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	5350	R\$ 10.946,10	64.200	R\$ 131.353,20
EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2943	R\$ 52.296,25	35.310	R\$ 627.555,00
EXAMES - HORMONAIAS	1605	R\$ 54.302,50	19.260	R\$ 651.630,00
EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	1605	R\$ 13.693,33	19.260	R\$ 164.319,90
EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	268	R\$ 2.541,25	3.210	R\$ 30.495,00
EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	535	R\$ 11.529,25	6420	R\$ 138.351,00
CONSULTAS - CONSULTA MÉDICAS	49.430	R\$ 634390,33	593.164	R\$ 7.612.684,00
COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	2300	R\$ 78.373,14	27.603	R\$ 940.477,71
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	222	R\$ 84.023,84	2668	R\$ 1.008.286,08
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	54	R\$ 30.000,00	650	R\$ 360.000,00
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA	639	R\$ 633.708,97	7671	R\$ 7.604.507,64
TOTAL GERAL ANUAL	144.488	R\$ 12.378.898,14	1.733.858	R\$ 148.546.777,65

- a) Participantes: Entidades privadas com e sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de saúde, interessadas em participar de forma complementar, do Sistema Único de Saúde do Estado do Espírito Santo;
- b) Prestação de Serviço Especializado em NEFROLOGIA (Adulto e Pediátrico) - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (Hemodialise/Dialise Peritoeal); consultas especializadas, procedimentos eletivos e exames complementares relacionados.

1.5. Os procedimentos, objeto desta contratação, visam atender aos cidadãos usuários do sistema único de saúde do estado do Espírito Santo, no acesso aos serviços especializados em TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (Hemodiálise, Diálise Peritoneal), incluindo consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados, em todas as regiões de saúde do estado, conforme descrito no estudo técnico preliminar correspondente.

1.6. A faixa etária para a realização dos procedimentos, objeto deste credenciamento, compreende PACIENTES PEDIÁTRICOS: 0 meses a 12 anos (incompletos) e ADULTOS: 12 anos a 130 anos.

1.7. O serviço/consultas/procedimentos/exames credenciado deve estar de acordo com as Resoluções, Portarias, Normativas e demais Legislações específicas da área.



- 1.8. Os procedimentos, consultas especializadas e exames deverão ser realizados com periodicidade conforme critérios estabelecidos pelas portarias correlatas à prestação do serviço objeto, segundo o Ministério da Saúde e suas linhas de cuidado e nos parâmetros e qualidade assistencial estabelecidos em legislações pertinentes;
- 1.9. Os referidos procedimentos, consultas e exames deverão ser requisitados conforme critérios de regulação estabelecidos pela SESA/Superintendências Regionais de Saúde do E.S.;
- 1.10. Os procedimentos necessários estão correlacionados aos códigos especificados na tabela SIGTAP ou por especificações de tabela SUS Capixaba quando da não existência na tabela SUS ou por Diretriz Estadual Específica para complementação de remuneração de procedimentos específicos, seguindo análises prévias e parametrizações com base na Programação Pactuada Integrada – “PPI Capixaba”;
- 1.11. Somente o profissional especializado em NEFROLOGIA poderá requisitar os procedimentos inerentes à Terapia Renal Substitutiva -TRS;
- 1.12. Os laudos emitidos deverão ser elaborados por profissional médico especialista em NEFROLOGIA, devidamente registrado pelo Conselho Regional de Medicina – CRM/ES ou por outro profissional, conforme definido no Código Brasileiro de Ocupação, devidamente registrado no conselho de fiscalização profissional competente;
- 1.13. A Equipe Básica para prestação do serviço será composta, obrigatoriamente, por médicos nefrologistas com especialidade devidamente registrados no Conselho Regional de Medicina do E.S. e com Registro de Qualificação de Especialidade Médica - RQE ativo conforme estabelece a Sociedade Brasileira de Nefrologia – SBN e Conselho Federal de Medicina – CFM e, também, por demais profissionais com formação e registro em seus respectivos conselhos e em quantitativos definidos em portarias e outras legislações pertinentes que regimentam a à prestação e funcionamento dos serviços contratados;
- 1.14. A Instituição Credenciada deve contar com toda estrutura de apoio necessária à realização dos serviços credenciados;
- 1.15. A Instituição Credenciada deve dispor obrigatoriamente de todos os materiais e equipamentos necessários à execução dos serviços credenciados em conformidade à Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 11, de 13 de março de 2014 que “Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências” suas atualizações e demais normativas pertinentes;
- 1.16. Os tipos de exames/procedimentos previstos neste Edital, são aqueles descritos nas normativas do Ministério da Saúde;
- 1.17. O credenciamento/contrato visa atender às diversas Regiões do Estado, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo, levando-se em conta Distribuição da população com DRC (acima 20 anos) de acordo com a macrorregião e saúde do PDR, dividida por classificação do grau de gravidade da DRC, atualizada em setembro de 2023 pelo Censo IBGE 2022, utilizando parametrização do Ministério da Saúde 2017 para planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS, conforme especificado abaixo:



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO						
Regiões de Saúde no E.S.	Sessões de Hemodiálise Ano 2024	Projeção N° Sessões de HD com reserva técnica				
		Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027	Ano 2028	Ano 2029
Central - Norte	98748	131.433	174.938	232.842	309.913	412.494
Metropolitana	257400	342.599	455.999	606.935	807.831	1.075.223
Sul	72384	96.343	128.232	170.677	227.171	302.365
TOTAL GERAL	428.532	570.376	759.170	1.010.456	1.344.916	1.790.084

Fonte: Parametrização do Ministério da Saúde 2017, para o Espírito Santo (sessões de hemodiálise - HD), com base no planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS no Brasil.

PROJEÇÕES						
Regiões de Saúde no E.S.	N° Pré-dialíticos Estágio 4 Ano 2024	Consultas médicas Estágio 4 Ano 2025	Consulta *MP ¹ Estágio 4 Ano 2025	N° Pré-dialítico Estágio 5C Ano 2024	Consulta Estágio 5C Ano 2025	Consulta *MP ¹ Estágio 5C Ano
Central - Norte	1327	5.308	3981	398	4.776	4776
Metropolitana	3.301	13.204	9903	990	11.880	11880
Sul	928	3.712	2784	278	3.336	3336
TOTAL GERAL	5556	22.224	16668	1.666	19.992	19992

*Consulta MP¹: Consulta multiprofissional

Fonte: Parametrização do Ministério da Saúde 2017, para o Espírito Santo (Consultas de pré-dialíticas), com base no planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS no Brasil.

1.18. O encaminhamento dos pacientes será por interface de processo regulatório através do setor de regulação TRS/SESA.

1.19. A cada ano será reavaliada, pela SESA, a necessidade e a distribuição e/ou ampliação de quantitativo de vagas para realização dos procedimentos aos serviços credenciados.

2. DA JUSTIFICATIVA

A doença renal crônica (DRC) possui um curso insidioso, com múltiplas causas e vários fatores de prognóstico, se manifestando de forma assintomática na maior parte do tempo de sua evolução. Consiste em alterações heterogêneas, que afetam tanto a estrutura quanto a função dos rins. Por definição, é portador de DRC todo indivíduo que, independente da causa, apresente por pelo menos três meses consecutivos uma taxa de filtração glomerular (TFG) < 60mL/min./1,73m² ou uma TFG ≥ 60mL/min./1,73m² associada à pelo menos um marcador de dano renal parenquimatoso ou alteração em exame de imagem.



É justificável considerar a DRC como parte do grupo das doenças cardiovasculares, pois já foi demonstrado que há uma associação independente entre TFG reduzida e risco aumentado de eventos cardiovasculares, internação e morte. Além disso, outro desfecho preocupante da DRC é a perda continuada da função renal, processo patológico conhecido como progressão, podendo levar muitos desses pacientes à doença renal crônica terminal (DRCT).

Os pacientes que evoluem para DRCT necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS) e as modalidades atualmente disponíveis são a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Caso o paciente não receba a TRS em momento oportuno pode haver graves consequências para sua saúde e até mesmo a evolução para óbito.

O diagnóstico precoce de DRC é fundamental, seguido pela estratificação do risco de acordo com a classificação do seu estágio clínico, o qual é estimado pela TFG determinada a partir do exame laboratorial de creatinina sérica. Com isso, deve-se garantir a oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para o tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC, respeitando as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas.

Um dos problemas observados atualmente é que aproximadamente 70% dos pacientes que iniciam a diálise acessam o sistema de saúde pela porta da urgência. Nesse contexto, foi publicada, inicialmente, a Portaria GM/MS nº 389 em 13 de março de 2014, definindo os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e instituindo o incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

No que se refer a Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ) importante ressaltar que os ajustes na remuneração pelos procedimentos realizados permitem o maior acesso à continuidade da assistência (em nível ambulatorial) reduzindo a internação hospitalar.

A Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS, SESA/ES, cujo objetivo maior é a organização da rede de cuidados do paciente DRC, garantindo a continuidade e integralidade da atenção, não apenas pautada na diálise ou na alta complexidade, e favorecendo o diagnóstico precoce da DRC, o tratamento de suas complicações e um início na TRS em melhores condições clínicas.

O presente Termo de Referência está embasado no Estudo Técnico Preliminar - ETP (anexo). O Objeto de contratação fica justificado conforme estudo que aponta a insuficiência de recursos/vagas na rede pública (rede própria no E.S.). De tal modo, a rede privada apresenta-se, atualmente como possibilidade única de garantia continuada para manutenção de tratamento em Terapia Renal Substitutiva "TRS" para paciente dialíticos.

A quantificação de recursos/vagas necessárias para atendimento da demanda de pacientes no



estado do ES foram estabelecidos conforme dados do IBGE para o E.S., critérios e parâmetros assistenciais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, dados de Programação Pactuada Integrada (PPI) para o estado do E.S., dados do Censo de Diálise 2023 (Sociedade Brasileira de Nefrologia) e levantamentos estabelecidos na Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS/SESA/ES.

3. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

São documentos necessários para demonstração da qualificação/aptidão técnica:

- 3.1. Comprovação de registro da Empresa proponente no Conselho Regional de Medicina do Estado do Espírito Santo – CRM/ES;
- 3.2. Alvará Sanitário, fornecido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, conforme o artigo 40 da Lei Estadual 6066/99 – Código de Saúde do Estado do Espírito Santo, ou outra que vier a substituí-la, com validade prevista em Lei;
- 3.3. Prova de que a proponente possui PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais);
- 3.4. Prova de que a proponente possui PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos);
- 3.5. Atestado de Capacidade Técnica;
- 3.6. Possuir cadastro atualizado no Sistema de cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES) com especificação da Código brasileiro de Ocupação (CBO) compatível com a especialidade credenciada;
- 3.7. Comprovação de existência de Responsabilidade Técnica Médica (com Registro de Qualificação de Especialista – RQE) e de Enfermagem (comprovação de especialização de acordo com a Legislação em vigor ou Comprovação da especialização Lato Sensu junto ao órgão autorizador do Ministério da Educação) nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP, para a execução do objeto credenciado/contratado;
- 3.8. Comprovação de habilitação e qualificação técnica de profissional ou empresa responsável pela operação do Sistema de Tratamento de Água Para Hemodiálise (STDAH);
- 3.9. Comprovação de habilitação e qualificação técnica de profissional ou empresa responsável pela manutenção preventiva/corretiva de equipamentos dialisadores (maquinas de hemodiálise).
- 3.10. Comprovação de habilitação e qualificação de empresa responsável pela manutenção preventiva/corretiva de equipamentos de Climatização (ar condicionado) bem como evidencia de adesão ao Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC.



4. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA – FINANCEIRA

4.1. Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, na forma da Lei, já exigíveis, certificado por contabilista registrado no Conselho Regional de Contabilidade competente (com firma reconhecida em cartório), contendo termo de abertura, encerramento e registro no órgão competente, extraídos do livro diário, comprovando a boa situação financeira da participante, podendo ser atualizado por índices oficiais na hipótese de encerrados há mais de 03 (três) meses da data de sua apresentação, vedada a substituição por Balancetes e Balanços provisórios;

4.2. Para Sociedades Anônimas e outras Companhias obrigadas à publicação de Balanço, na forma da Lei 6.404/76, cópias da publicação de:

- a) Balanço Patrimonial
- b) Demonstração do Resultado do Exercício (DRE)
- c) Demonstração dos Lucros ou Prejuízos Acumulados (DLPA)
- d) Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido (DMPL)
- e) Demonstração dos Fluxos de Caixa (DFC)
- f) Demonstração do Valor Adicionado (DVA)
- g) Notas explicativas

4.2.1. Para outras empresas:

- h) Balanço patrimonial registrado na Junta Comercial;
- i) Demonstração do resultado do exercício;
- j) Cópia do termo de abertura e de encerramento do livro Diário, devidamente registrado na Junta Comercial.

4.3. Somente serão habilitados os participantes que apresentarem no Balanço Patrimonial, os seguintes índices: Índice de Liquidez Geral - ILG, Índice de Solvência Geral - ISG e Índice de Liquidez Corrente - ILC igual ou maior que 1,00 (um);

4.3.1. As fórmulas para o cálculo dos índices referidos acima são os seguintes:

I. Índice de Liquidez Geral:

$$ILG = \frac{(AC + RLP)}{(PC + PNC)}$$

Onde:



ILG – Índice de Liquidez Geral;
AC – Ativo Circulante;
RLP – Realizável a Longo Prazo;
PC – Passivo Circulante;
PNC – Passivo Não Circulante*;

II. Índice de Solvência Geral:

$$\text{ISG} = \frac{\text{AT}}{\text{PC} + \text{PNC}}$$

Onde:

ISG – Índice de Solvência Geral;
AT – Ativo Total;
PC – Passivo Circulante;
PNC – Passivo Não Circulante*;

III. Índice de Liquidez Corrente:

$$\text{ILC} = \frac{\text{AC}}{\text{PC}}$$

Onde:

ILC – Índice de Liquidez Corrente;
AC – Ativo Circulante;
PC – Passivo Circulante.

4.4. Os credenciados que apresentarem resultado menor do que 1,00 (um), em qualquer dos índices referidos acima, quando de suas habilitações, deverão comprovar patrimônio líquido mínimo, na forma dos §§ 2º e 3º, do artigo 31, da Lei 8.666/93, ou prestar garantia equivalente a 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, considerado o valor estimado para o período de 12 meses, na forma do § 1º do art. 56 do mesmo diploma legal, para fins de habilitação;

4.5. A comprovação de patrimônio líquido será equivalente a 10 % (dez por cento) do valor estimado para contratação, considerado o valor estimado para o período de 12 meses, conforme determina a Lei 8.666/93, admitida a atualização para a data de apresentação da proposta, através de índices oficiais;

*Equivalente ao Exigível a Longo Prazo – ELP (art. 180 da Lei Federal nº 6.404/76, com a redação dada pela Lei Federal nº 11.941/2009).



4.6. Certidão Negativa de Falência, Recuperação Judicial e Recuperação Extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, observada a data de validade definida no instrumento.

4.7. No caso de silêncio do documento a respeito de sua validade, a certidão negativa de falência para fins de habilitação, deverá apresentar data de emissão de, no máximo 90 (noventa) dias anteriores à data fixada para a sessão de abertura do credenciamento.

4.8. Caso o credenciado se encontre em processo de recuperação judicial ou extrajudicial, deverá ser cumpridos, por meio da documentação apropriada a sentença homologatória do plano de recuperação judicial, além do cumprimento dos demais requisitos de habilitação, constante neste edital.

Parágrafo primeiro. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da credenciada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

Parágrafo segundo. A comprovação dos índices referidos na alínea "b", bem como do patrimônio líquido aludido na alínea "c", deverão se basear nas informações constantes nos documentos listados na alínea "a" deste item, constituído obrigação exclusiva do participante a apresentação dos cálculos de forma objetiva, sob pena de inabilitação.

5. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

5.1. Registro comercial, no caso de empresa individual;

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus atuais administradores;
- b) Inscrição do ato constitutivo no caso de sociedades civis, acompanhada de documentação que identifique a Diretoria em exercício;
- c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente.

6. DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;



- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública Federal, Estadual (onde for sediada a empresa e a do Estado do Espírito Santo, quando a sede não for deste Estado) e Municipal da sede da licitante, e Prova de regularidade com a Seguridade Social (INSS);
- c) Prova de regularidade com a Dívida Ativa da União;
- d) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;
- e) Alvará de Localização Municipal;
- f) Certificado Cadastral – CRC emitido junto ao Sistema Integrado de Gestão Administrativa – SIGA;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- h) Certidão de Regularidade no Sistema Integrado de Gestão das Finanças Públicas do Espírito Santo – SIGEFES;

§1º. Caso o objeto contratual venha a ser cumprido por filial da Credenciada, os documentos exigidos neste item também deverão ser apresentados pela filial executora do contrato, sem prejuízo para a exigência de apresentação dos documentos relativos à sua matriz.

§2º. Nos casos de microempresas, empresas de pequeno porte ou equiparadas, não se exige comprovação de regularidade fiscal para fins de habilitação, mas somente para formalização da contratação, observadas as seguintes regras:

- I. A credenciada deverá apresentar, à época da habilitação, todos os documentos exigidos para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que apresentem alguma restrição;
- II. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, é assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da apresentação dos documentos, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa;
- III. Em caso de atraso por parte do órgão competente para emissão de certidões comprobatórias de regularidade fiscal, a credenciada poderá apresentar à Administração outro documento que comprove a extinção ou suspensão do crédito tributário, respectivamente, nos termos dos artigos 156 e 151 do Código Tributário Nacional, acompanhado de prova do protocolo do pedido de certidão.



- IV. Na hipótese descrita no inciso anterior, a credenciada terá o prazo de 10 (dez) dias, contado da apresentação dos documentos a que se refere o parágrafo anterior, para apresentar a certidão comprobatória de regularidade fiscal;
- V. O prazo a que se refere o inciso anterior poderá, a critério da Administração Pública, ser prorrogado por igual período, uma única vez, se demonstrado pela credenciada a impossibilidade de o órgão competente emitir a certidão;
- VI. A formalização da contratação fica condicionada à regularização da documentação comprobatória de regularidade fiscal, nos termos dos incisos anteriores, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993.

7. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

7.1. A fiscalização da execução do contrato ocorrerá mediante procedimentos de supervisão indireta ou *in loco*, observando o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste termo e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;

7.2. Providenciar a publicação do instrumento contratual;

7.3. Solicitar a emissão de nota fiscal dos valores aprovados no processamento do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) em cada competência após o crédito do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde dos recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC);

7.4. Garantir o pagamento dos serviços prestados em até 10 (dez) dias após a entrega das notas fiscais e certidões negativas de débito federal, estadual, municipal, do FGTS e trabalhista;

7.5. Nas intercorrências graves e emergenciais o SAMU deve ser acionado para transferência do paciente após a estabilização e em casos de demais encaminhamentos que necessitem de avaliação médica e de internação, a clínica será responsável pelo encaminhamento ao Pronto Atendimento mais próximo;

7.6. A contratante irá dispor de um fluxo de regulação eletiva para a confecção de acesso vascular de longa permanência (catéteres de longa permanência e fístula arteriovenosa e próteses AV) e para realização de paratireoidectomia em conformidade com a grade de referência da Perfilização ambulatorial e hospitalar vigente para pacientes do SUS;



7.7. A contratante irá dispor de um fluxo de regulação emergencial para a encaminhamento dos pacientes SUS com acesso vascular difícil e falência de acesso;

7.8. A contratante irá dispor de uma grade de referência para a realização de implante de catéter de diálise peritoneal, assim como para retirada em caso de complicações referentes ao procedimento de diálise peritoneal, que não sejam passíveis de resolução pela contratada, tais como peritonite persistente;

7.9. A contratante deverá dispor de fluxo específico para consultas “pré transplante” de pacientes portadores de DRC dialítica.

8. DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- a) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- b) Manter sempre a qualidade na prestação do serviço executado em conformidade à todas as legislações previstas e balizamento por indicadores de qualidade estabelecidos em edital para contratação de serviços objeto de análise em Estudo Técnico Preliminar - ETP e Termo de Referência –TR, correspondentes;
- c) Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- d) Manter atualizado o número de vagas SUS disponíveis no sistema MV ou outro que venha substituí-lo, assim como o número de equipamentos efetivamente funcionantes (que não inclui máquina reserva) e o número e dias de turnos disponibilizados pelo Centro Especializado em TRS;
- e) Garantir que a totalidade de pacientes SUS sejam admitidos obedecendo o fluxo regulatório vigente e por meio de sistema informatizado de regulação SESA;
- f) A Contratada deverá garantir o aceite dos pacientes regulados via setor de regulação TRS/SESA no prazo de até 12 (doze) horas úteis;
- g) Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;
- h) Assegurar ao paciente ou seu representante legal o acesso a seu prontuário;
- i) Esclarecer aos pacientes sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
- j) Garantir o pleno acesso à SESA das informações e dos Indicadores da qualidade assistencial da unidade Credenciada e que ficarão estabelecidos em edital específico de Contratação objeto deste TR;
- k) Manter o número de máquinas de diálise totais em uso exclusivo para o SUS, atualizado em acordo com CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde);



- l) Permitir a CONTRATANTE o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores da CONTRATANTE designados para tal fim, de acordo com os artigos 15, incisos I e XI e artigo 17, incisos II e XI da Lei Federal 8.080/90;
- m) Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pelos profissionais necessários para execução do objeto, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à CONTRATANTE e/ou MINISTÉRIO DA SAÚDE;
- n) Realizar o adequado encaminhamento de pacientes com DRC dialíticos, nos prazos previstos na legislação, para consulta "pré transplante" específica com registro de informações que oportunize o acesso ao Transplante Renal;
- o) Utilizar os sistemas de informação pertinentes, mantendo a alimentação e a atualização dos bancos de dados, para os produtos dos serviços contratados, de acordo com as diretrizes da SESA e DATASUS/MS, a saber:
- SIA - Sistema de Informação Ambulatorial;
 - SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
 - SIH - Sistema de Informação Hospitalar.
 - MV Regulação Ambulatorial e Hospitalar;
- p) Apresentar plano de contingência para situações não esperadas que contemple no mínimo situações de:
- Parada ou defeitos técnicos de equipamentos ou instrumentos;
 - Falta de insumos utilizáveis na realização do procedimento;
 - Não conformidade persistente, não resolvida com a qualidade da água;
- q) Prestar os serviços, objeto deste credenciamento, respeitando os critérios estabelecidos pela CONTRATANTE, de garantia e facilitação do acesso descentralizado aos usuários do SUS, com base nos princípios de regionalização e acessibilidade, disponibilizando para a Central Estadual de Regulação, através do Sistema Informatizado de Regulação Estadual, o quantitativo de vagas definido no instrumento contratual. Sendo o serviço prestado de forma regionalizada, em todas as Regiões de Saúde;
- r) Comprovar os registros dos profissionais de saúde que executarão o serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competente (CRM e afins), ressaltando que tanto os profissionais médicos como de enfermagem, necessitam de especialização comprovada em Nefrologia, conforme a PORTARIA Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018;



- s) Comprovar a especialização Lato Sensu, junto ao órgão autorizado pelo Ministério da Educação, nas ocupações/especialidades definidas no Código Brasileiro de Ocupação – CBO/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP (Tabela SUS), para a execução do objeto credenciado/contratado;
- t) Estar corretamente cadastrada e atualizada no CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, por se tratar de uma determinação do Ministério da Saúde para todos os estabelecimentos que prestem algum tipo de assistência a saúde;
- u) Apresentar prova de inscrição de contribuinte municipal, que indique compatibilidade entre o ramo de atividade exercido pelo proponente e o serviço ora almejado pela Administração Pública, bem como as mesmas condições jurídicas, fiscais e de qualificação técnica apresentadas na habilitação.
- v) Cumprir durante toda a execução do contrato as normativas constantes nas seguintes Portarias, Resoluções e Nota Técnica:
- Portaria nº 1.168/GM/MS, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão;
 - Portaria nº 432/SAS/MS; de 06 de junho de 2006, que determina que as Secretarias de Estado da Saúde adotem as providências necessárias para organizar e implantar as Redes Estaduais de Assistência em Nefrologia na alta complexidade;
 - Portaria nº 389/GM/MS, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico;
 - Portaria 1.675, de 07 de junho de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do SUS;
 - Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 11/ANVISA/MS, de 13 de março de 2014, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de diálise e dá outras providências.

Caberá ao Contratado a disponibilização periódica das análises de água (sistema de tratamento e distribuição de água para hemodiálise –



STDAH) ao setor/fiscais de contrato competente;

- Resolução COFEN nº0527/2016, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem;
 - Portaria MS Nº 1559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde;
- w) Orientações para o preenchimento da avaliação nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de diálise;
- x) Cumprir o fluxo regulatório conforme Normativas do Protocolo de Regulação da TRS da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo;
- y) Todas as despesas decorrentes da contratação, inclusive materiais de consumo e equipamentos necessários à execução dos serviços, bem como encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, comerciais e tributários decorrentes da execução do contrato, ficarão exclusivamente a cargo da CONTRATADA, cabendo-lhe, ainda, a inteira responsabilidade (civil e penal), por quaisquer acidentes de que possam vir a ser vítimas os seus empregados quando em serviço, bem como por quaisquer danos ou prejuízos por ventura causados a terceiros e à Secretaria Estadual de Saúde;
- z) Prestar assistência durante toda a execução do contrato atendendo integralmente ao disposto nas normas e regulamentos sanitários vigentes ou os que vier a substituí-los;
- aa) Em caso de opção pela habilitação no código 15.06, para Atendimento ambulatorial, é necessário seguir o protocolo e ofertar o matriciamento à Atenção Primária em Saúde.

9. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. Os serviços referidos na cláusula 1ª serão executados pelo CONTRATADO, com sede na Rua _____, nº __, bairro_____, CEP.: _____, Cidade_____, sob a responsabilidade técnica do Dr. _____, inscrito no CRM Nº_____;

9.2. A prestação dos serviços objeto deste contrato compreende a execução de procedimentos na área de Nefrologia para pacientes/usuários do SUS, conforme Quadro 1 deste Termo de Referência;

9.3. Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS deverão ser referenciados pela Central de Regulação de Vagas de Terapia Renal



Substitutiva da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), onde de posse da autorização, serão encaminhados ao contratado;

9.4. Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS serão referenciados pela Central de Regulação conforme demanda e quantitativo de vagas definido no instrumento contratual;

9.5. O CONTRATADO realizará o primeiro atendimento na agenda disponibilizada no processo de regulação, devendo o CONTRATADO emitir o laudo para emissão de APAC Eletrônica (Autorização de Procedimentos de Alto Custo) conforme as regras do SUS, enviando o respectivo laudo para análise e autorização, se aprovado, pelos médicos definidos pelo Gestor Estadual. O laudo de cada paciente/usuário do SUS será emitido, analisado e autorizado sempre que necessário para continuidade do tratamento;

9.6. O CONTRATANTE deverá inserir no sistema APAC Eletrônica todos os laudos autorizados com os respectivos procedimentos realizados em cada competência e envio até o segundo dia útil do mês subsequente para o setor competente da SESA que realizará o processamento no SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais.

10. DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO

Na distribuição dos quantitativos de pacientes para cada prestador credenciado serão considerados os seguintes critérios:

10.1. A preferência contratual objeto estabelecido nessa T.R. obedecerá a legislação vigente sendo respectivamente para entidades da rede própria, filantrópicas ou sem fins lucrativos e rede privada;

10.1.1. Os quantitativos de “pacientes SUS” previstos no Edital, serão distribuídos em conformidade à capacidade instalada, obedecendo o limite máximo/teto de remuneração pelo número de procedimentos (total de sessões de diálises/mês e outros a exemplo de consultas) resultantes do atendimento do quantitativo de até 210 (duzentos e dez) “pacientes SUS” regulados para a unidade Credenciada;

10.1.2. Em caso de demanda sobressalente decorrentes de quantitativos de pacientes que estejam vinculados a unidade prestadora “Clínicas de Hemodiálise” além dos quantitativo de 210 pacientes, por inexistência de novos prestadores na região, a continuidade assistencial poderá sobrepor ao quantitativo pré definido (número de pacientes) em caráter temporário e com obrigatoriedade de evidência de capacidade técnica devidamente registrada em alvará de funcionamento expedido pela Vigilância em Saúde;

10.1.3. Os excedentes de remuneração mensal de procedimentos dialíticos (quantitativo de sessões de hemodiálise) estimadas como teto por ente prestador credenciado (procedimentos decorrentes da assistência do quantitativo de 210



pacientes) será realizado mediante celebração de aditivo contratual ou outro instrumento, de caráter termopário até redistribuição dos quantitativos para o Teto;

10.1.4. Para o encaminhamento será observado o subitem 2.2 do item 2 (Dos Critérios de Distribuição) e, subsequentemente, será observado o número de prestadores credenciados da rede privada, distribuindo de forma isonômica os exames/procedimentos, dentro da sequência ordinária, observando a capacidade instalada e a disponibilidade de cada prestador, conforme quantitativos pactuados no credenciamento;

10.1.5. Os critérios Sociais (origem do paciente, município de moradia, capacidade de deslocamento/distâncias) serão considerados;

10.1.6. O desejo do paciente pela escolha da Unidade Assistencial ("Clínica de Hemodiálise") será considerada em caso de disponibilidade de vaga unidade de preferência do paciente;

10.1.7. A distribuição do saldo da demanda estimada será realizada considerando os prestadores que, devidamente habilitados, tiverem requerido seu credenciamento até o prazo definido neste Edital.

10.1.8. Acaso os credenciados na distribuição inicial não tenham capacidade de atender adequadamente a demanda para o período, a nova distribuição com novos credenciados poderá ser antecipada.

10.1.9. Os critérios para distribuição da demanda e definição do saldo para cada novo período constam do Termo de Referência deste Edital.

10.2. Caso não haja na região, nenhum prestador interessado ou com capacidade técnica para absorver a totalidade de demanda, o quantitativo de procedimentos/consultas especializadas e exames estimado para este território será realocado nas regiões de saúde onde existe serviço credenciado;

10.3. Serão consideradas como base territorial as regiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2020 e Programação Pactuada Integrada (PPI);

10.4. A cada ano será reavaliado, pela SESA, a necessidade e a distribuição dos procedimentos/exames aos serviços credenciados.

11. DA FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

11.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontram-se pormenorizados em tópicos específicos do Estudo Técnico Preliminar - ETP, apêndice deste Termo de Referência.

12. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

12.1. A descrição da solução, como um todo, encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar - ETP, apêndice deste Termo de Referência.



13. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Da Sustentabilidade

13.1. Os critérios de sustentabilidade, eventualmente inseridos na descrição do objeto, estão elencados no Estudo Técnico Preliminar correspondente.

Da Exigência de Amostras

13.2. Não haverá exigências de amostras dos interessados na participação deste credenciamento. O credenciamento em questão seguirá os requisitos de obrigações da contratada, das habilitações técnicas e exigências legais descritas no Estudo Técnico Preliminar e Edital de Credenciamento correspondentes.

Da Subcontratação

13.3. Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

Da Garantia de Execução Contratual

13.4. A contratação exige garantia de execução contratual, nos moldes do art. 96 da Lei nº 14.133/2021, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

13.5. O contratado apresentará, no prazo máximo de 30 dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contado do início vigência do contrato, comprovante de prestação de garantia, quando optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública ou, ainda, pela fiança bancária, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

13.6. Em caso opção pelo seguro-garantia, a parte adjudicatária deverá apresentá-la, no máximo, até a data de assinatura do contrato.

13.7. Caso utilizada a modalidade de seguro-garantia, a apólice deverá ter validade durante a vigência do contrato e por 30 dias após o término da vigência contratual, permanecendo em vigor mesmo que o contratado não pague o prêmio nas datas convencionadas.

13.8. A apólice do seguro garantia deverá acompanhar as modificações referentes à vigência do contrato principal mediante a emissão do respectivo endosso pela seguradora.

13.9. Será permitida a substituição da apólice de seguro garantia na data de renovação ou de aniversário, desde que mantidas as condições e coberturas da apólice vigente e nenhum período fique descoberto;

13.10. Na hipótese de suspensão do contrato por ordem ou inadimplemento da Administração, o contratado ficará desobrigado de renovar a garantia ou de endossar a apólice de seguro até a ordem de reinício da execução ou o adimplemento pela Administração.

13.11. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:



- 13.11.1. Prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas;
- 13.11.2. Multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e
- 13.11.3. Obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pelo contratado, quando couber.
- 13.12. A modalidade seguro-garantia deverá contemplar todos os eventos indicados no item acima, observada a legislação que rege a matéria.
- 13.13. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor do contratante, em conta específica, aberta pela contratante, com correção monetária.
- 13.14. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Economia.
- 13.15. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá ser emitida por banco ou instituição financeira devidamente autorizada a operar no País pelo Banco Central do Brasil, e deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.
- 13.16. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.
- 13.17. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, o Contratado obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.
- 13.18. O Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria.
- 13.18.1. O emitente da garantia ofertada pelo contratado deverá ser notificado pelo contratante quanto ao início de processo administrativo para apuração de descumprimento de cláusulas contratuais (art. 137, § 4º, da Lei nº 14.133/2021).
- 13.18.2. Caso se trate da modalidade seguro-garantia, ocorrido o sinistro durante a vigência da apólice, sua caracterização e comunicação poderão ocorrer fora desta vigência, não caracterizando fato que justifique a negativa do sinistro, desde que respeitados os prazos prescricionais aplicados ao contrato de seguro, nos termos do art. 20 da Circular Susep nº 662, de 11 de abril de 2022.
- 13.19. Extinguir-se-á a garantia com a restituição da apólice, carta fiança ou autorização para a liberação de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração do contratante, mediante termo circunstanciado, de que o contratado cumpriu todas as cláusulas do contrato;



13.20. A garantia somente será liberada ou restituída após a fiel execução do contrato ou após a sua extinção por culpa exclusiva da Administração e, quando em dinheiro, será atualizada monetariamente.

13.21. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pelo contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

13.21.1. O contratado autoriza o contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista neste Contrato.

14. DO MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Das Condições de Entrega

14.1. O prazo de entrega dos serviços objeto dessa aquisição por credenciamento dar-se-á por meio da efetiva realização do procedimento, que ocorrerá de acordo com a vinculação do paciente ao respectivo prestador, realizado pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Secretaria de Saúde do Estado, através do Sistema de Regulação Estadual pelo setor de regulação TRS/SESA, após a assinatura do contrato e publicação no DIO ES.

Da Garantia, Manutenção e Assistência Técnica

14.2. O Contratado deverá ter meios para garantir a disponibilidade e o pleno funcionamento dos equipamentos necessários para a realização dos procedimentos sem nenhum ônus para a Contratante.

14.3. Os valores pagos pelos serviços prestados incluem todos os custos da disponibilização de todos os recursos operacionais (Instalações física, insumos, equipamentos de diálise, setor de tratamento de água, materiais de consumo e outros) e de mão de obra (recursos humanos diretos ou terceiros) necessários à efetiva prestação do serviço por parte do Contratado.

14.4. O Contratado deverá notificar à contratante, de modo imediato, quaisquer eventualidades de manutenção e substituição dos equipamentos de realização dos procedimentos contratados, devendo realizar de imediato a reparação ou substituição dos bens que apresentarem vício ou defeito sem prejuízos na prestação de serviços e em situação de impossibilidades acionar, de imediato, o Plano de Contingência com garantia da continuidade da assistência prestada.

14.5. Os custos referentes aos reparos e à manutenção dos equipamentos serão de responsabilidade do Contratado.

15. DO MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

15.1. As Superintendências Regionais de Saúde, conforme o município sede onde a Credenciada estiver situada, fará a gestão e fiscalização do contrato e designará formalmente o servidor responsável pelo acompanhamento, fiscalização e monitoramento da execução do objeto deste credenciamento. Caberá ao servidor responsável, elaborar quadrimestralmente o RELATÓRIO DE MONITORAMENTO contendo a análise dos INDICADORES DE MONITORAMENTO e encaminhar às respectivas Superintendências



Regionais, assim como deverá encaminhar nos mesmos prazos uma cópia do referido relatório para os setores CER-TRS/GEREH-SESA e Vigilância Sanitária responsável e apresentação de dados na Câmara Técnica da Pessoa com DRC.

15.2. A CONTRATADA deverá manter acesso permanentemente livre às dependências onde estiver instalada, bem como seus arquivos e controle referente à execução do contrato, para os servidores responsáveis pela fiscalização e qualquer outro representante do Estado.

15.3. As instituições serão avaliadas de acordo com os critérios estabelecidos em Edital específico devendo a CONTRATANTE observar o cumprimento das legislações vigentes.

15.4. Quando notificada por constatação de irregularidades e a CONTRATADA deixar de realizar as adequações no prazo estipulado e que tais adequações interfiram na segurança do paciente ou de seu acolhimento e cuidado, bem como no descumprimento de normas relativas à violação de direitos humanos, os novos encaminhamentos (Regulação de Pacientes pelo setor de regulação TRS/SESA) poderão ser suspensos cautelarmente mediante justificativa, até que se proceda a sua correção.

15.5. A notificação da contratada e a suspensão do envio de novos pacientes não dispensa a abertura de processo administrativo e a aplicação das sanções previstas na Lei.

15.7. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

15.8. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade;

15.9. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

15.10. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição de indicadores de qualidade/resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

16. DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Dos preços e do reajustamento



16.1. O contratante pagará á contratada pelos procedimentos elencados no Quadro 1 (Itens Contemplados) deste Termo de Referência, os valores determinados pela Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS – Sistema SIGTAP do Ministério da Saude. Para procedimentos cujos valores não estejam contemplados na Tabela/Sistema SIGTAP, que sejam autorizados da execussão pela Secretaria de Estado da Saúde do ES, estes serão remunerados conforme tabela própria do estado “Tabela SUS Capixaba”.

16.2. Os preços estipulados são fixos e irremovíveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SUS (SIGTAP) que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para esse fim.

Do Recebimento

16.3. O Processo de entrega da comprovação da Prestação dos Serviços realizados dar-se-á diretamente para a Superintendência Regional de Saúde conforme o município sede onde a Credenciada estiver situada.

16.4. O Credenciado encaminha a produção eletronicamente na APAC ao NEPA (Núcleo Especial de Cadastramento, habilitação e controle da Produção Assistencial) para processamento de dados no SIA e posterior envio ao Ministério da Saúde;

16.5. Após processamento pelo M.S. e repasse ao estado será efetuado pagamento ao credenciado pelos serviços prestados na respectiva competência;

16.6. Os serviços executados poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser revistos no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da notificação por escrito da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

16.6.1. Caso haja irregularidades que impeçam o recebimento, o fiscal, conforme o caso, solicitará ao Contratado, por escrito, as respectivas correções.

16.6.2. Após o recebimento, o fiscal deverá manifestar-se sobre o cumprimento das exigências de caráter técnico da conformidade do material recebido com as exigências contratuais, visando subsidiar o gestor do contrato no recebimento definitivo;

16.7. O recebimento ocorrerá no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da emissão da nota fiscal;



16.8. O prazo para recebimento poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

16.9. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

16.10. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

16.11. O recebimento não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança dos bens nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Da Nota Fiscal

16.12. Para fins de exame da Nota Fiscal, o fiscal deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- O prazo de validade;
- A data da emissão;
- Os dados do contrato e do órgão contratante;
- O período respectivo de execução do contrato;
- O valor a pagar; e
- Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

16.13. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o Contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

16.14. A nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente deverá ser, obrigatoriamente, acompanhado da comprovação da regularidade fiscal.

16.15. Além disso, para fins de pagamento e faturamento dos serviços executados, o Contratado deverá apresentar junto à nota fiscal e certidões de regularidade (certidões negativas de débito federal, estadual, municipal, do FGTS e trabalhista), os seguintes documentos:

16.15.1. Relação dos pacientes atendidos com quantidade, valores e descrição do procedimento realizado;

16.15.2. Cópias dos Laudos dos procedimentos realizados.



Do Prazo de Pagamento

16.16. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 10 (dez) dias úteis, contados do recebimento da nota fiscal, nos termos do art. 31 do Decreto Estadual nº 5545-R/2023.

16.17. Ao enviar a solicitação de pagamento, o gestor do contrato deve especificar a data de vencimento da obrigação.

16.18. Decorrido o prazo indicado no item anterior, incidirá multa financeira nos seguintes termos:

$$VM = VF \times \frac{12}{100} \times \frac{ND}{360}$$

Onde:

VM = Valor da Multa Financeira.

VF = Valor da Nota Fiscal referente ao mês em atraso.

ND = Número de dias em atraso.

16.19. Incumbirão à Contratada a iniciativa e o encargo do cálculo minucioso da fatura devida, a ser revisto e aprovado pela Contratante, juntando-se o cálculo da fatura.

16.20. Se houver alguma incorreção na Nota Fiscal/Fatura, a mesma será devolvida à Contratada para correção, ficando estabelecido que o prazo para pagamento será contado a partir da data de apresentação na nova Nota Fiscal/Fatura, sem qualquer ônus ou correção a ser paga pela Contratante.

Da Forma de Pagamento

16.21. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo Contratado.

16.22. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

16.23. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

16.23.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

16.24. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

17. DA FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO

Da Forma de Seleção e Critério de Julgamento da Proposta



17.1. O fornecedor será selecionado segundo critérios estabelecidos em edital de credenciamento correspondente.

17.2. O descumprimento de quaisquer condições previstas nos critérios do edital correspondente, bem como da Lei Federal nº 14.133/21, Lei Federal nº 8.080/90 e na Lei Estadual nº 9.090/2008, ensejará o descredenciamento da entidade e a rescisão do contrato.

17.3. A instituição poderá requerer seu descredenciamento, por meio de declaração apresentada à SESA, com antecedência mínima de 90 (noventa) dias.

17.4. A SESA poderá revogar o credenciamento quando assim exigir o interesse público, mediante decisão fundamentada, sem que reste qualquer direito de indenização em favor dos credenciados, mas garantindo-lhes o pagamento dos serviços prestados até a data da revogação.

17.5. A rescisão da contratação poderá ocorrer nas hipóteses e condições previstas nos artigos 137 e 138 da Lei federal nº 14.133/21, no que couberem com aplicação do art. 139 da mesma Lei, se for o caso.

Da Forma de Fornecimento

17.6. O fornecimento do objeto será continuado para que não haja interrupção nas agendas de prestação de serviço de saúde e haja continuidade no atendimento às demandas de pacientes com diagnóstico de Doença Renal Crônica, regulados pela SESA.

17.7. Os estimativos de vagas necessárias para atendimento da demanda por pacientes do estado do ES foram estabelecidos conforme dados do IBGE para o E.S., critérios e parâmetros assistenciais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, dados de Programação Pactuada Integrada (PPI) para o estado do E.S., dados do Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia e levantamentos estabelecidos na Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS/SESA/ES.

Das Exigências de Habilitação

17.8. Os documentos necessários ao credenciamento, deverão estar com prazo vigente, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade, e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou por servidor da unidade que realizará o credenciamento, ou publicação em órgãos da imprensa oficial, não sendo aceitos “protocolos de entrega” ou “solicitação de documento” em substituição aos documentos requeridos no edital correspondente.

18. DAS ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

19.1. O custo estimado total desta contratação para credenciamento é de **R\$ R\$ 148.546.777,65** (cento e quarenta e oito milhões, quinhentos e quarenta e seis mil e setecentos e setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos), para o período de 12 (doze) meses, conforme custos unitários previstos Quadro 1 item 1(Do Objeto) deste Termo de Referência e no Estudo Técnico Preliminar (Anexo I).



19.2. O valor contratual para cada credenciado dependerá da distribuição do saldo da demanda estimada dentre os credenciados existentes na data em que firmado o Contrato. Contudo, essa distribuição poderá ser revisada a cada 6 (seis) meses, acaso haja novos credenciados ou descredenciados supervenientemente, conforme os critérios deste Edital.

19.3. Em razão dessa natureza estimativa da demanda, inclusive por conta de outros fatores supervenientes, poderá haver supressão unilateral dos quantitativos inicialmente firmados, sem limitações, não gerando qualquer direito indenizatório.

20. DA ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

11.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento.

11.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- a) Gestão/Unidade: Secretaria de Estado da Saúde/ES;
- b) Fontes de Recursos:
- c) Programa de Trabalho:.....;
- d) Elemento de Despesa:;
- e) Plano Interno:

11.2. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

Vitória, 24 de outubro de 2024.

ELABORAÇÃO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA:

Alessandra Baque Berton – NF/SESA 4175719

Alice Pignaton Naseri – NF/SESA 3273601

Larissa Almeida Rodrigues – NF/SESA 3199339

Lucineia de Souza Fagundes – NF/SESA 3986500

Patricia Ribeiro Gaspar - NF/SESA 2915030

Sara Magalhães Silva – NF/SESA 3913074

APROVAÇÃO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA:

Alexsandro de Moraes Vimercati (Superintendente Regional de Saúde de Vitória)

Kamila de Sales Roldi Correa (Superintendente Regional de Saúde de Colatina)

Leonidia Costa de Almeida Candido (Superintendente Regional de Saúde de São Mateus)

Samilla Coelho Figueira (Superintendente Regional de Saúde de Cachoeiro de Itapemirim)



APÊNDICE AO TERMO DE REFERÊNCIA

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR - ETP

IDENTIFICAÇÃO	
Unidade gestora	Secretaria da Saúde do Estado – SESA/ES
Unidades Adm. Envolvidas	Subsecretaria de Estado de Regulação do Acesso em Saúde – SSERAS Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde - SSAS
Responsáveis	Alessandra Baque Berton – NF/SESA 4175719 Alice Pignaton Naseri – NF/SESA 3273601 Larissa Almeida Rodrigues – NF/SESA 3199339 Lucineia de Souza Fagundes – NF/SESA 3986500 Patricia Ribeiro Gaspar - NF/SESA 2915030 Sara Magalhães Silva – NF/SESA 3913074
Data de elaboração	11/07/2024

I) DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO

O presente ETP tem por objetivo orientar e planejar a contratação pública demonstrando a real necessidade da contratação, analisando a viabilidade técnica de implementá-la, bem como instruir o arcabouço básico para a elaboração do Termo de Referência ou Projeto Básico do processo de credenciamento, pelo prazo de 12 (doze) meses, para **Prestação de Serviço Especializado em Terapia Renal Substitutiva - TRS, Procedimentos, Consultas e Exames relacionados**, para atendimento de pacientes residentes no Estado do Espírito Santo encaminhados através do “Núcleo de Regulação em TRS” da Subsecretaria Estadual de Regulação do Acesso em Saúde – SSERAS.

De tal modo, a Secretaria de Estado da Saúde - SESA, analisa as projeções de crescimento e necessidades de serviços conforme demanda bem como monitora a oferta de prestação de serviço especializado em Terapia Renal Substitutiva – TRS, consultas médicas especializadas em Nefrologia, serviços de apoio, diagnóstico e terapêutico em TRS, no intuito de garantir o acesso aos procedimentos necessários, seja no município ou fora dele através de referências intermunicipais.

Dentre outras atribuições correlatas e complementares, na sua área de atuação, encontram-se a avaliação, planejamento de ações e monitoramento referentes a consultas,



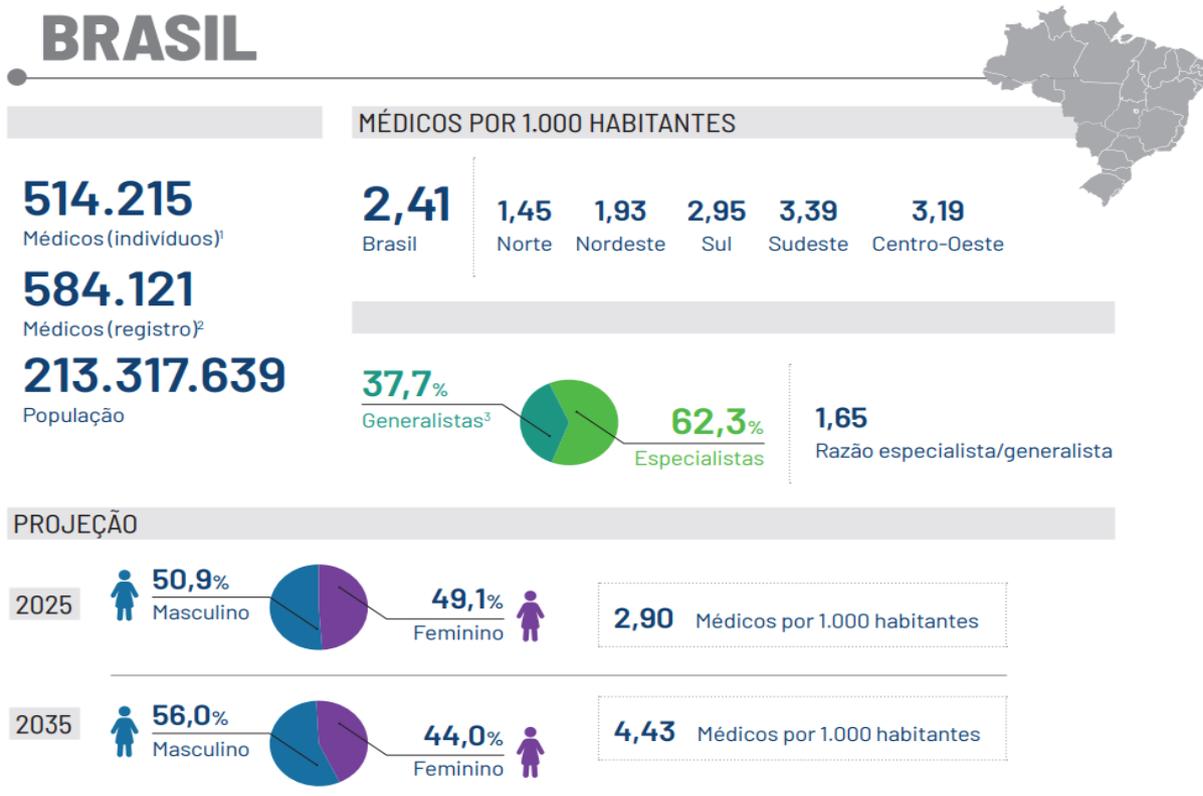
exames especializados e procedimentos envolvendo os níveis de média e alta complexidade em atenção à saúde para os serviços prestados aos usuários do Sistema Único de Saúde/SUS.

Importante destacar que a oferta de vagas em TRS não é equânime no Estado havendo concentração de prestadores e maior número de vagas ofertadas na região metropolitana e grandes centros.

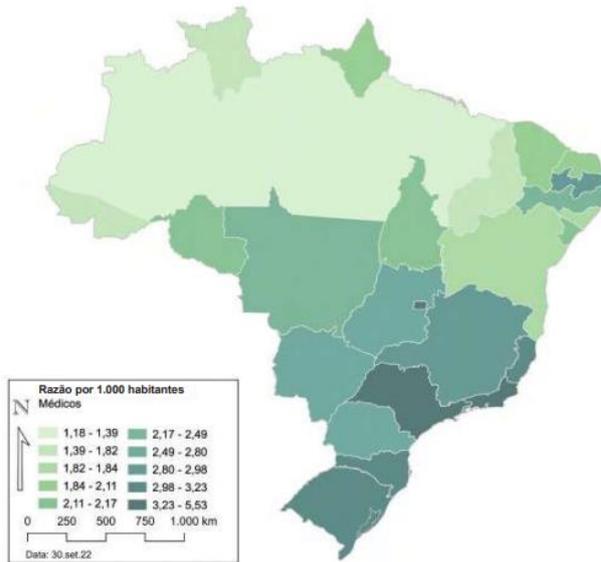
De acordo com pesquisa realizada entre Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Universidade de São Paulo (USP), demonstrada pela Associação Médica Brasileira através do documento "Demografia Médica no Brasil – 2023" há diferentes concentrações de profissionais médicos especialistas no território nacional. Pelo referido documento, em janeiro de 2023, o Brasil contava com 514.215 Médicos formados e um total de 584.121 inscrições nos 27 Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), o que correspondia à taxa nacional de 2,41 médicos por 1.000 habitantes.

Embora a densidade de médicos por 1.000 habitantes tenha aumentado no país, prevalecem a concentração geográfica e a força de atração dos grandes centros. Em 2022, no conjunto das cidades com menos de 50.000 habitantes, onde vivem mais de 30% da população, estavam presentes apenas 8% dos médicos.

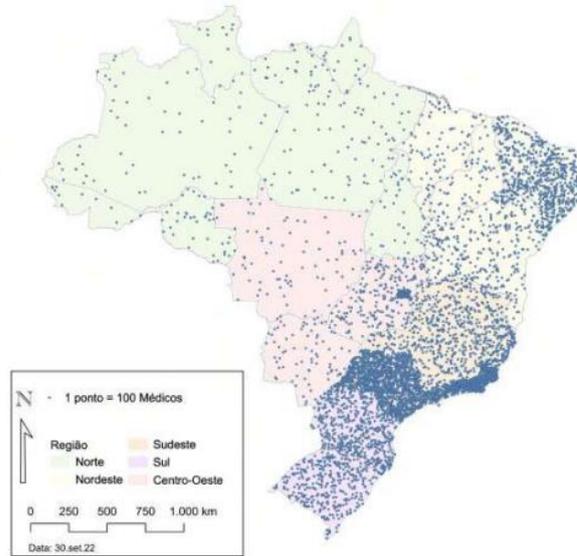
Quando analisada a concentração de médicos por região, no Brasil o quantitativo de médicos por cada 1.000 habitantes é de 3.39 profissionais na Região Sudeste; seguida do Centro-Oeste com 3.19; Sul com 2.95; Nordeste com 1.93; enquanto a Região Norte apresenta 1.45 médicos.



(1) Número de médicos (indivíduos)(2) Número de registros de médicos (inscrições nos CRMs)(3) Médicos sem título de especialista



Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2023



Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2023

No que se refere a dados de distribuição dos quantitativos de médicos por especialidades, quantitativos de escolas de formação médica, vagas de graduação e programas de residência médica, o cenário à nível Brasil é:

MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO

Acupuntura	4.354	Endoscopia	4.365	Nefrologia	5.494
Alergia e Imunologia	2.052	Gastroenterologia	5.997	Neurocirurgia	4.145
Anestesiologia	29.358	Genética Médica	407	Neurologia	6.776
Angiologia	1.659	Geriatria	2.670	Nutrologia	1.977
Cardiologia	20.324	Ginecologia e Obstetrícia	37.327	Oftalmologia	17.967
Cirurgia Cardiovascular	2.557	Hematologia e Hemoterapia	3.271	Oncologia Clínica	4.730
Cirurgia da Mão	1.120	Homeopatia	2.973	Ortopedia e Traumatologia	20.972
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1.406	Infectologia	4.736	Otorrinolaringologia	8.100
Cirurgia do Aparelho Digestivo	3.840	Mastologia	2.912	Patologia	3.824
Cirurgia Geral	41.547	Medicina de Emergência	779	Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial	1.578
Cirurgia Oncológica	1.855	Medicina de Família e Comunidade	11.255	Pediatria	48.654
Cirurgia Pediátrica	1.720	Medicina do Trabalho	20.804	Pneumologia	4.021
Cirurgia Plástica	7.833	Medicina de Tráfego	8.411	Psiquiatria	13.888
Cirurgia Torácica	1.268	Medicina Esportiva	1.291	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	16.899
Cirurgia Vascular	5.741	Medicina Física e Reabilitação	1.016	Radioterapia	1.014
Clínica Médica	56.979	Medicina Intensiva	8.091	Reumatologia	3.134
Coloproctologia	2.414	Medicina Legal e Perícia Médica	2.292	Urologia	6.690
Dermatologia	11.431	Medicina Nuclear	1.105		
Endocrinologia e Metabolologia	6.731	Medicina Preventiva e Social	1.962		



(4) Vagas de primeiro ano de medicina em 2022 (5) Vagas totais de RM ocupadas em 2021 (6) Renda média mensal dos médicos do país declarantes do Imposto de Renda de Pessoas Físicas (7) Média do número de consultas realizadas por médico, por ano, no país

No estado do Espírito Santo o documento “Demografia Médica Brasileira 2023” informou a existência de 12.335 médicos com 32.8% de generalistas e 67.2% de especialistas. A proporção é de 3.0 médicos por 1.000 habitantes considerando todo o estado, sendo que a capital, concentra 14.49 médicos por 1.000 habitantes. Considerando que destes 67.2% são especialistas, verifica-se a dificuldade de acesso de algumas regiões às consultas e acesso a serviços especializadas.

Em relação à distribuição dos quantitativos de médicos por especialidades, quantitativos de escolas de formação médica, vagas de graduação e programas de residência médica, o cenário no estado do Espírito Santo:

MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO

Acupuntura	125	Endoscopia	107	Nefrologia	125
Alergia e Imunologia	58	Gastroenterologia	197	Neurocirurgia	116
Anestesiologia	753	Genética Médica	10	Neurologia	167
Angiologia	33	Geriatria	70	Nutrologia	40
Cardiologia	502	Ginecologia e Obstetria	877	Oftalmologia	407
Cirurgia Cardiovascular	52	Hematologia e Hemoterapia	73	Oncologia Clínica	94
Cirurgia da Mão	20	Homeopatia	71	Ortopedia e Traumatologia	497
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	30	Infectologia	115	Otorrinolaringologia	176
Cirurgia do Aparelho Digestivo	67	Mastologia	61	Patologia	61
Cirurgia Geral	909	Medicina de Emergência	10	Patologia Clínica/ Medicina Laboratorial	29
Cirurgia Oncológica	43	Medicina de Família e Comunidade	243	Pediatria	1.300
Cirurgia Pediátrica	43	Medicina do Trabalho	735	Pneumologia	94
Cirurgia Plástica	146	Medicina de Tráfego	137	Psiquiatria	236
Cirurgia Torácica	28	Medicina Esportiva	22	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	335
Cirurgia Vascular	171	Medicina Física e Reabilitação	23	Radioterapia	18
Clínica Médica	1.278	Medicina Intensiva	229	Reumatologia	89
Coloproctologia	64	Medicina Legal e Perícia Médica	67	Urologia	133
Dermatologia	301	Medicina Nuclear	18		
Endocrinologia e Metabolologia	153	Medicina Preventiva e Social	55		



(1) Número de registros de médicos (2) Médicos sem título de especialista (3) Em relação ao total de vagas de graduação do país (4) Em relação ao total de vagas (médicos cursando o RM) no país (5) Renda média mensal dos médicos do estado segundo declaração do Imposto de Renda de Pessoas Físicas (6) Média do número de consultas realizadas por médico, por ano, no estado

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2023



A migração interna de médicos recém-formados, que saem do interior onde se formam para se estabelecerem em grandes centros, é um dos principais desafios para garantir que a descentralização da assistência à localidades historicamente desprovidas ou com menor concentração desses profissionais.

Vários motivos apontam para a necessidade de contratação de empresas especializadas para prestação de serviços, dentre elas:

Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS;

Dar aos usuários condições diagnósticas para continuidade ao tratamento;

Dar aos gestores municipais apoio no acesso aos serviços de saúde de atenção secundária aos seus munícipes.

Pelo exposto, a Contratação dos serviços firma-se como uma das possibilidades de garantia de atendimento das demandas de pacientes com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica com necessidade de procedimentos em Terapia Renal Substitutiva – TRS, procedimentos e consultas especializadas relativas às necessidades do paciente dialítico ou pré dialíticos (em modalidade de “tratamento conservador”).

A doença renal crônica (DRC) possui um curso insidioso, com múltiplas causas e vários fatores de prognóstico, se manifestando de forma assintomática na maior parte do tempo de sua evolução. Consiste em alterações heterogêneas, que afetam tanto a estrutura quanto a função dos rins.

Por definição, é portador de DRC todo indivíduo que, independente da causa, apresente por pelo menos três meses consecutivos uma taxa de filtração glomerular (TFG) < 60mL/min./1,73m² ou uma TFG ≥ 60mL/min/1,73m² associada à pelo menos um marcador de dano renal parenquimatoso ou alteração em exame de imagem.

É justificável considerar a DRC como parte do grupo das doenças cardiovasculares, pois já foi demonstrado que há uma associação independente entre TFG reduzida e risco aumentado de eventos cardiovasculares, internação e morte. Além disso, outro desfecho preocupante da DRC é a perda continuada da função renal, processo patológico conhecido como progressão, podendo levar muitos desses pacientes à doença renal crônica terminal (DRCT). Os pacientes que evoluem para DRCT necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS) e as modalidades atualmente disponíveis são a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. Caso o paciente não receba a TRS em momento oportuno pode haver graves consequências para sua saúde e até mesmo a evolução para óbito.

O diagnóstico precoce de DRC é fundamental, seguido pela estratificação do risco de acordo com a classificação do seu estágio clínico, o qual é estimado pela TFG determinada a partir do exame laboratorial de creatinina sérica. Com isso, deve-se garantir a oferta de apoio diagnóstico e terapêutico adequado para o tratamento da DRC e dos fatores de risco que levam à DRC, respeitando as diversidades étnico-raciais, culturais, sociais e religiosas.

Um dos problemas observados atualmente é que aproximadamente 70% dos pacientes que iniciam a diálise acessam o sistema de saúde pela porta da urgência. Nesse contexto, foi publicada a Portaria GM/MS nº 389 em 13 de março de 2014, definindo os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e instituindo



o incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico com realização de consultas especializadas e exames de maneira seriada que permite aos pacientes postergarem sua inserção em modalidades de tratamento por TRS e, consequentemente, melhor qualidade de vida.

A Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo foi elaborada em 2023 pela área técnica de doenças crônicas da Gerência de Políticas e Organização de Redes de Atenção à Saúde (GEPORAS/SESA) e tem como objetivo reestruturar a rede de cuidados, garantindo a continuidade e integralidade da atenção, não apenas pautada na diálise ou na alta complexidade, e favorecendo o diagnóstico precoce da DRC, o tratamento de suas complicações e um início na TRS em melhores condições clínicas.

No Brasil, há poucos estudos disponíveis na literatura sobre a prevalência da doença renal crônica. Para o planejamento e a programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, foi publicada a Portaria nº 1631 em 1º de outubro de 2015. Nessa portaria foram propostos os parâmetros para estimar a prevalência de pacientes com doença renal crônica, definidos por estratos de estágios, conforme tabelas abaixo (Tabela 1):

Tabela 1: Prevalência de pacientes com doença renal crônica nos diferentes estágios.

Estratos	Descrição Simplificada	Parâmetro
Estágio 1	Fase de lesão com função renal normal ou aumentada = TFG > 90	1,7 % da população de 20 anos e mais
Estágio 2	Fase de insuficiência renal funcional ou leve = TFG 60-89	2,8 % da população de 20 anos e mais
Estágio 3 a e 3 b	Fase de insuficiência renal laboratorial ou moderada: fase a = TFG 45-59 fase b = TFG 30-44	5,6 % da população de 20 anos e mais
Estágio 4	Fase de insuficiência renal clínica ou severa = TFG 15-29	0,2 % da população de 20 anos e mais
Estágio 5	Fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC, estando ou não em TRS = TFG < 15	0,16 % da população de 20 anos e mais
TOTAL	Prevalência DRC em geral	10,46 % da população de 20 anos e mais

Legenda:

TFG= Filtração glomerular em mL/min/1,73 m²

IRC= Insuficiência renal crônica (insuficiência ou falência funcional renal)

TRS= Terapia renal substitutiva (diálise ou transplante renal)

FONTE: CRITÉRIOS E PARÂMETROS ASSISTENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - Artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Entretanto a Portaria nº 1.631 em 1º de outubro de 2015 foi revogada e atualmente se utiliza o caderno de Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde, de que se trata os artigos 102 a 106 da portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.



Nessa portaria foram propostos os parâmetros para estimar a prevalência de pacientes com doença renal crônica, definidos por estratos de estágios, conforme tabelas abaixo:

Quadro 28 B – Estimativas de Pacientes para o Estágio 5 DIALÍTICOS

Estimativa segundo grandes regiões – BRASIL	
Grandes Regiões	Dialíticos no Estágio 5 (da população maior que 20 anos)
Norte	0,08%
Nordeste	0,11%
Sudeste	0,13%
Sul	0,11%
Centro Oeste	0,13%
Brasil	0,12%

FONTE: CRITÉRIOS E PARÂMETROS ASSISTENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. De que se trata os artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017

Tabela 3: Prevalência Estimada de Doença Renal Crônica Estratificada, por Região de Saúde do ES.

Estágios de DRC	REGIÕES				
	Central Norte e SRS Norte	Central Norte SRS Central	Metropoli-tana	Sul	Total
POPULAÇÃO ACIMA 20 ANOS	312.008	391.575	1.763.684	506.299	2.973.566
Estágio 1 (1,7%)	5.304	6.657	29.983	8.607	50.551
Estágio 2 (2,8%)	8.736	10.964	49.383	14.176	83.260
Estágio 3 (5,6%)	17.472	21.928	98.766	28.353	166.520
Estágio 4 (0,2%)	624	783	3.527	1.013	5.947
Estágio 5 (0,16%)	499	627	2.822	810	4.758
Prevalência de DRC geral 10,46% população maior 20 anos	32.636	40.959	1.948.165	559.258	31.1035
Estágio 5 D(0,13%)	406	509	2293	658	3866

Fonte: Base Populacional Estimativa Populacional IBGE - 2021; CRITÉRIOS E PARÂMETROS ASSISTENCIAIS PARA O PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - Artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

De acordo com a tabela acima, o Estado necessita de 3866 vagas para realização



de Terapia Renal Substitutiva, considerando a população acima de 20 anos e a estimativa de prevalência da Região Sudeste.

Para atender a essa demanda, existem no Estado do Espírito Santo atualmente 22 (vinte e dois) serviços de TRS, sendo 14 na Região Metropolitana, 4 na Região Sul e 4 na Região Central/Norte.

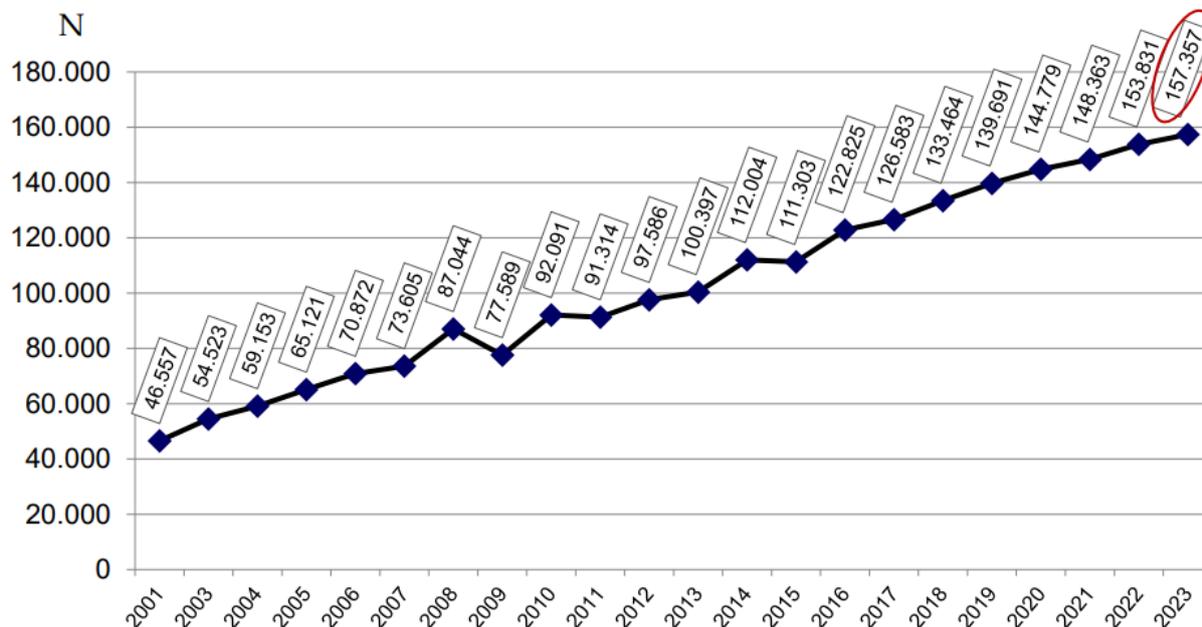
Tabela 4: Capacidade instalada x estimativa de necessidade de vagas SUS para TRS no ES, por SRS.

Parâmetro	Central Norte	Metropolitana	Sul	ES
População ES DRC Estágio 5 D (0,13%) – Parametrização MS/PGASS	633 (23%)	1650 (60%)	464 (17%)	2747
Capacidade Instalada SUS HD	945	1530	309	2784
Capacidade Instalada SUS DP	0	200	0	200
Capacidade Instalada SUS (HD+DP)*	945	1730	309	2989
Necessidade Estimada ano de 2025 de Vagas em TRS	738	1926	545	3.210,67
Necessidade Estimada ano de 2026 de Vagas em TRS	745,14	1943,85	550,75	3.239,76
Necessidade Estimada ano de 2027 de Vagas em TRS	751,62	1960,75	555,54	3.267,92
Necessidade Estimada ano de 2028 de Vagas em TRS	757,87	1977,07	560,17	3.295,12
Necessidade Estimada ano de 2029 de Vagas em TRS	763,91	1992,82	564,63	3.321,38

*Com base nos dados e projeções estimadas do Caderno de Parametrizações do MS 2017, dados referentes ao número de paciente "Poltronas" do sistema MVRReg TRS 2024, dados do PGASS - Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde e Censo IBGE 2022.

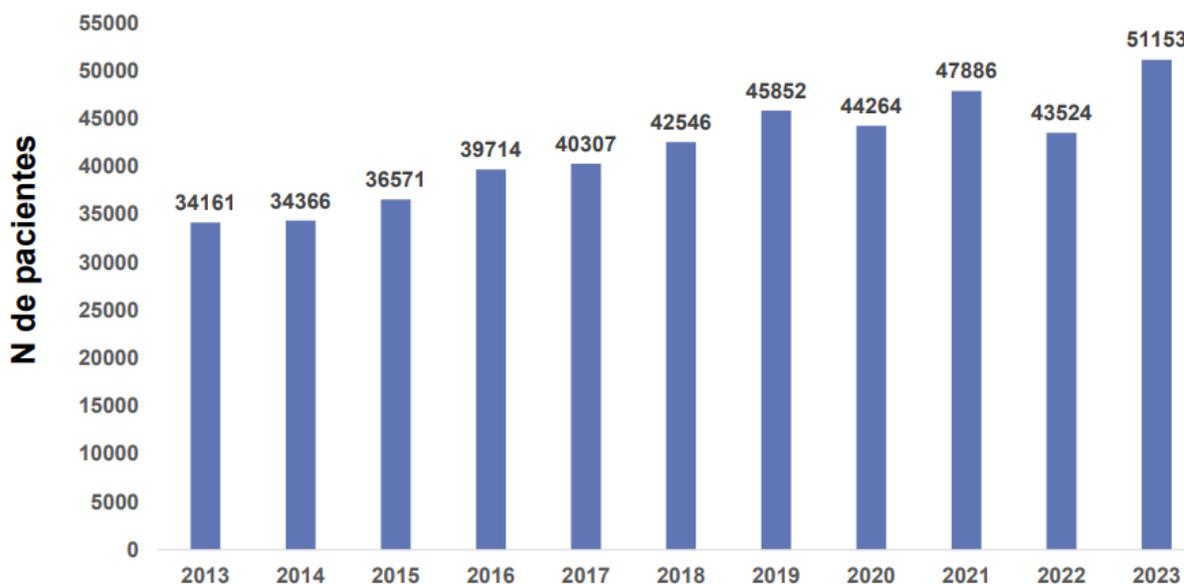


Total estimado e projeção de crescimento no número de pacientes em tratamento dialítico por ano



Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

Número estimado de pacientes novos em diálise por ano 2011-2023 no Brasil.



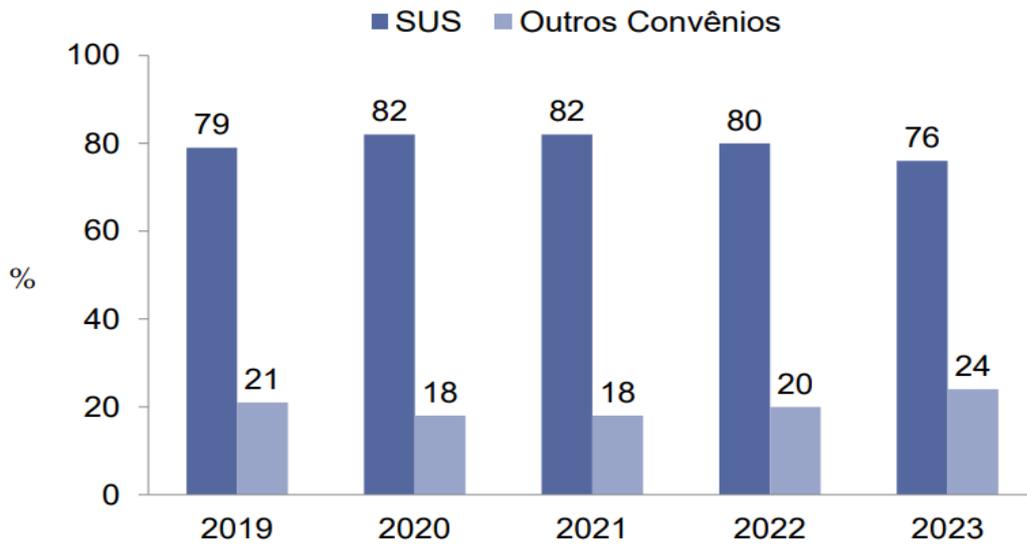
Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

A Sociedade Brasileira de Nefrologia publicou o CENSO DE DIÁLISE 2023- BRASIL, que demonstrou o aumento gradativo de número de casos novos ao ano, com incremento projetado conforme médias dos últimos 05 anos em 3.31% ao ano (Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia), fato que ratifica a necessidade de expansão de vagas para tratamento por TRS. Este mesmo estudo mostra que em relação à fonte pagadora, o SUS responde por 76% do quantitativo. Desse total 96.3% são relativos a sessões de



hemodiálise, 3.4% diálise peritoneal e 0.3% outros.

Porcentagem de pacientes em diálise conforme fonte pagadora:

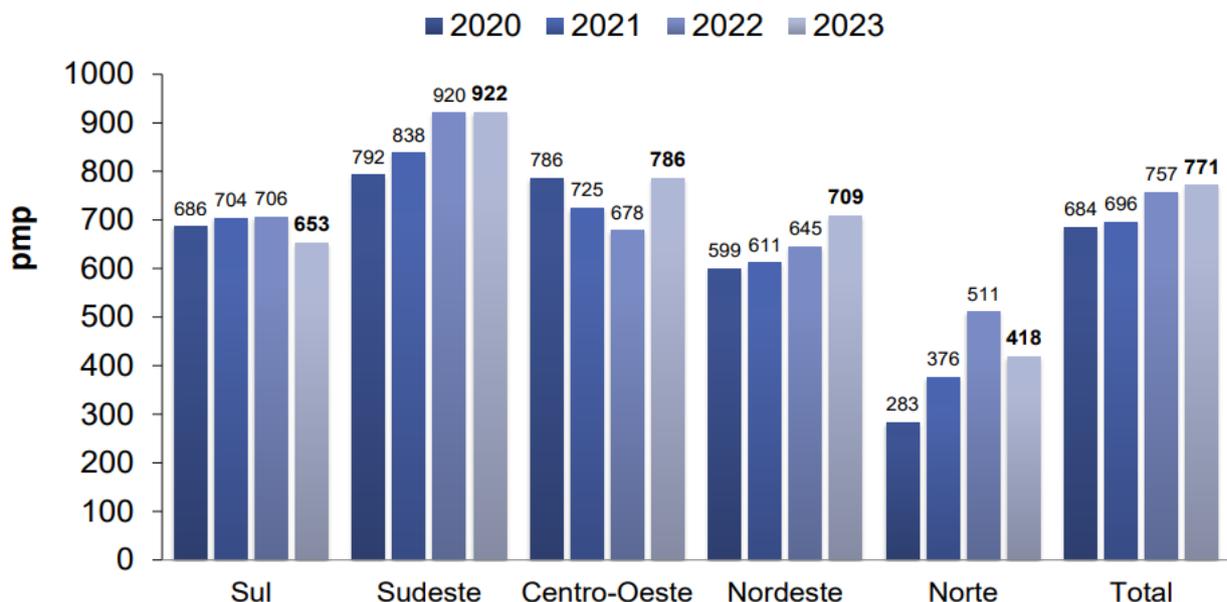


• Obs.: As informações de 2023 foram provenientes de amostragem aleatória •

Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

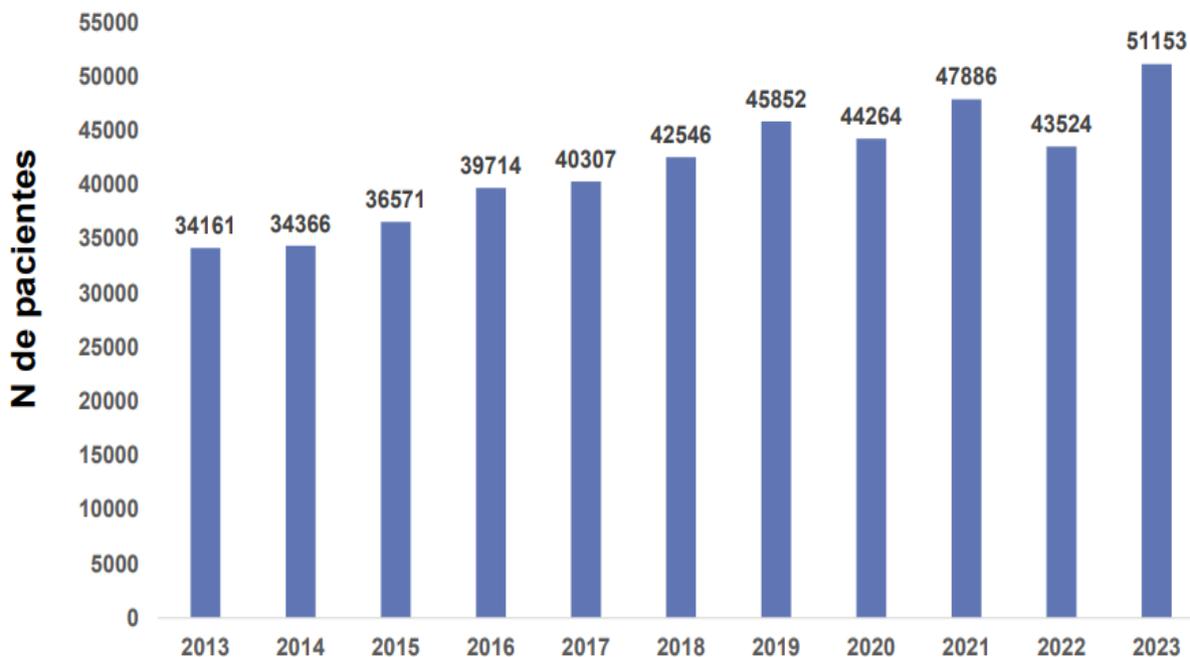
Ainda no documento do Censo de Dialise 2023 observa-se um importante incremento na taxa de prevalência estimada de pacientes em diálise na região sudeste do Brasil.

Taxa de Prevalência estimada de pacientes em diálise por região:



• Obs.: As informações de 2023 foram provenientes de amostragem aleatória •

Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia



Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

Para o cálculo de estimativa de necessidade de vagas SUS no ES foi considerado o percentual de 85% da população SUS dependentes.

Nesse sentido e por todo exposto, está demonstrada a relevância dos serviços, o que justifica o interesse público no credenciamento.

Com a eventual contratação espera-se oferta se disponibilidade de recursos suficientes para suprir as demandas para Consultas, exames e procedimentos especializados em nefrologia bem como procedimentos de TRS para os pacientes que venham demandar de regulação (vaga) por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde do ES.

II) REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- 3.1. A prestação de serviços que constituem o objeto deste estudo enquadram-se como serviços comuns em razão de estarem objetivamente definidos neste documento e envolverem padrões definidos por meio de especificações usuais no SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPME do SUS.
- 3.2. Ao analisar o histórico de contratações existente na Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, percebe-se que a prática adotada até o presente momento é a Contratualização da rede filantrópica e chamamento público através de credenciamento.
- 3.3. Os serviços deverão ser executados por profissionais qualificados, legalmente habilitados, com conselho profissional regular, sob a supervisão direta da empresa prestadora dos serviços utilizando-se de materiais, equipamentos e ferramentas



adequadas, com vistas a manter a prestação de serviços em perfeitas condições, obedecendo rigorosamente aos procedimentos recomendados no Termo de Referência, às normas técnicas e legais vigentes determinadas pelos órgãos competentes.

- 3.4. A empresa contratada deverá ser inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do Estado onde está situada, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que compõem seus quadros funcionais.
- 3.5. A prestação de contas da execução contratual deverá ser apresentada à gestão/fiscalização com Relatório de Execução dos Serviços, por meio eletrônico, contendo um resumo minucioso das atividades desenvolvidas e deverão tomar por base as características do objeto, indicando o quantitativo de consultas, exames e procedimentos cirúrgicos efetuados mensalmente, relatando os problemas na execução, bem como os recursos encontrados na solução do objeto.

III) ESTIMATIVAS DAS QUANTIDADES PARA A CONTRATAÇÃO

As quantidades solicitadas, constantes no Quadro 1, foram estimadas para um período de atendimento de 12 meses, calculados sobre a demanda atual, com margem de segurança de acordo com o item demandado, e prevêem a garantia dos atendimentos necessários em tempo adequado descentralizando a assistência às diversas regiões do estado.

Memória de cálculo: Quantitativo estimado estão baseados em dados obitos dquanto população por faixa etária (IBGE), Programação Pactuada Integrada – “PPI Capixaba” e pelo Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia.

O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista que os tratamentos dialíticos são realizados de forma contínua em pessoas acometidas com insuficiência renal, cuja interrupção poderá colocar em risco as vidas destes pacientes. Portanto, tais serviços devem ser realizados de forma permanente e contínua, por mais de um exercício financeiro.

IV) JUSTIFICATIVA PARA O QUANTITATIVO SOLICITADO

A prevalência da doença renal crônica (DRC) está aumentando em todo o mundo. A maior parte das nefropatias crônicas não tem tratamento e progride inexoravelmente para estágios avançados da doença.

Os quantitativos estabelecidos neste Estudo Técnico Preliminar fundamenta o embasamento para construção conjunta do Termo de Referência garantido os quantitativos de procedimentos necessários para o montante de pacientes acometidos pela Doença Renal Crônica em fase pré dialítica e dialíticos (Hemodiálise e Diálise Peritoneal).

Este estudo, estabelece o volume de recursos e desembolso para garantir, de maneira complementar, a assistência SUS aos pacientes dialíticos e pré dialíticos bem como elenca aos eventuais prestadores interessados em participar de contratação por Credenciamento, o quantitativo máximo de 210 pacientes (duzentos e dez) de pacientes vinculados por unidade credenciada (salvo excessão de ausencia de outros prestadores e desde que



garantia de capacidade técnica e operacional pelos órgãos fiscalizadores/ Vigilância Sanitária, os tipos de procedimentos passíveis da excursão e valores respectivos de remuneração.

I) LEVANTAMENTO DE MERCADO – VALORES PRATICADOS

Cumpra-se observar que o objeto da contratação pretendida é um item comum na prática das contratações públicas de assistência em saúde, ou seja, no que tange à definição da prestação de serviços as especificações dos mesmos foram feitas com a utilização de termos essenciais, de acordo com a classificação no SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e Legislações que regem o funcionamento dos serviços de saúde e específica dos serviços de TRS – Terapia Renal Substitutiva.

Foi consultado os Contratos vigentes com a rede SUS-ES e os dados analisados foram utilizados como referência, haja vista das contratualizações atualmente vigentes entre a Secretaria de Estado da Saúde e prestadores.

A Secretaria de Estado de Saúde do ES não dispõe de recursos (vagas) suficientes em serviços de terapia dialítica instalados em unidades assistenciais da Rede Própria estadual de tal modo que a capacidade operacional e vagas para pacientes portadores de doença renal crônica é insuficiente para atender às demandas de todo Estado.

Sendo assim, os itens do processo encontram-se com a descrição completa e detalhada, englobando todas as informações necessárias para preservar a clareza no que está sendo solicitado. A identificação precisa dos itens a serem adquiridos com todas as características indispensáveis, além de traduzir a real necessidade, refletirá em orçamentos precisos no momento das cotações, evitando-se, assim, distorções e possíveis fracassos no certame.

II) ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O custo estimado total da contratação (valor anual) é de **R\$ 148.546.777,65** (cento e quarenta e oito milhões, quinhentos e quarenta e seis mil e setecentos e setenta e sete reais e sessenta e cinco centavos) conforme custos unitários constantes na tabela SIGTAP/SUS e Tabela SUS Capixaba.



Quadro 1- Procedimentos Contemplados:

PACIENTE RENAL CRÔNICO								
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	488.748	240,97	240,97	117.773.605,56
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	960	363,63	363,63	349.084,80
3	03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	3534	240,97	240,97	851.587,98
4	03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	12.012	325,98	325,98	391.567,70
5	03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	FAEC	EVENTUAL	120	325,98	325,98	39.117,60
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	180	0,00	0,00	0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	100	121,74	121,74	12.174,00
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	2.544	358,06	358,06	910.904,64
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	50	55,13	55,13	2.756,50
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	2.544	2.984,56	2.984,56	7.592.720,64
11	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	30	1.255,74	1.255,74	37.672,2
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	30	2.354,17	2.354,17	70.625,10
13	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	50	609,39	609,39	30.469,50



14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	60	946,84	946,84	56.810,40
Subtotal Procedimentos Dialíticos				-	532.866	-		R\$ 128.119.096,62

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	3.210	1,85	1,85	5.938,50
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	15,59	15,59	200.175,60
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	3,51	3,51	45.068,40
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	2,01	2,01	25.808,40
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	12.840	1,85	1,85	23.754,00
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	38.520	2,01	2,01	77.425,20
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,12	4,12	52.900,80
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	77.040	1,85	1,85	142.524,00



31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	3.210	8,96	8,96	28.761,60
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	3.210	11,60	11,60	4.911,30
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	38.520	1,53	1,53	58.935,60
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	7,86	7,86	100.922,40
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
Subtotal Exames Bioquímicos					443.480			R\$ 1.158.162,10

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,11	4,11	52.772,40
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					64.200			R\$ 131.353,20

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (04)
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	3210	10,00	10,00	32.100,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti HCV)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00



Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					35.310		R\$ 627.555,00
---	--	--	--	--	---------------	--	-----------------------

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	43,13	43,13	553.789,20
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	6.420	15,24	15,24	97.840,80
Subtotal Exames - Hormonais					19.260			R\$ 651.630,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	3.210	27,50	27,50	88.275,00
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	3.210	11,49	11,49	36.882,9
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	3.210	2,80	2,80	8.988,00
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	3.210	5,62	5,62	18.040,20
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	3.210	1,89	1,89	6066,90
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	3.210	13,33	13,33	6066,90
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					19.260			R\$ 164.319,90

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAXPA E PERFIL	MAC	ANUAL	3.210	9,50	9,50	30.495,00
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					3.210			R\$ 30.495,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DEABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	3210	37,95	37,95	121.819,50
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	3210	5,15	5,15	16.531,50
Subtotal Exames - Ultrasonografia								R\$ 138.351,00



ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO	MAC	MENSAL	421.200	10,00	10,00	4.212.000,00
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	129.600	6,30	6,30	816.480,00
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	23.788	61,00	61,00	1.451.068,00
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	MENSAL	18.576	61,00	61,00	1.133.136,00
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					593.164			7.612.684,00

Os serviços habilitados no código 1506, no que se refere ao ATENDIMENTO DE PACIENTE PRÉ - DIALÍTICO, obrigatoriamente, deverão realizar matriciamento no atendimento deste grupo de pacientes junto à Atenção Primária à Saúde - APS.

ITEM	COD. SIGTAP	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMEN- TAÇÃO R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (10)
61	-	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRANSITO	180	85,01	85,01	15.301,80
62	-	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestante/ano)	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	423	240,97	240,97	101.930,31
63	-	*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA. O valor total do procedimento (03.05.01.020-4) incluindo valor de complementação será de R\$ 646,25 (seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos).	Tabela SUS Capixaba	16 MENSAL	960	282,62	646,25	271.315,20
64	-	ANTIBIOTICOTERAPIA VANCOMICINA Apresentação: 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS 500 MG PO SOL INFUS IV VD TRANS Dose/Tratamento: 30 mg/kg. (Ataque) 15 mg/kg/a cada 48 horas (manutenção). Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 14 Frascos/Amp.	Tabela SUS Capixaba	EVENTUAL	8.400	46.80	46.80	393.120,00



66	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	<p>SULFATO DE AMICACINA</p> <p>Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas.</p> <p>Tempo de tratamento: 14 dias.</p> <p>Quantidade: 07 Frascos/Amp.</p>	Tabela Capixaba	SUS	EVENTUAL	8.400	11,01	11,01	92.484,00
67	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	<p>CEFTAZIDIMA (APENAS EM DIALISE PERITONEAL)</p> <p>Apresentação: 1 G PO SOL INJ FA VD TRANS Dose/Tratamento: 1 a 2 g/ a cada 48 horas.</p> <p>Tempo de tratamento: 14 dias.</p> <p>Quantidade: 07 Frascos/Amp.</p>	Tabela Capixaba	SUS	EVENTUAL	840	43,16	43,16	36.254,40
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico							1.563			R\$ 940.477,71
<p>*HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO: A complementação só será realizada na primeira semana de tratamento, em no máximo 03 sessões, no período de espera de resultado de sorologias em cada período de transito autorizado;</p> <p>**HEMODIÁLISE EM GESTANTE: A complementação só será realizada durante o período gestacional (obrigatoriamente confirmado por B-Hcg positivo e Ultrassom Gestacional), em no máximo de 02 sessões por semana (5ª e 6ª sessão na mesma semana), quando o quantitativo de HD superar 03 sessões habituais/semana + 01 sessão de excepcionalidade; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA: Todas as sessões de Hemodiálise realizadas em pacientes pediátricos (de 0 a 12 anos incompletos) serão complementadas no valor definido na Tabela SUS Capixaba; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>**** ANTIBIOTICOTERAPIA: Em situações de conformidade ao protocolo de Infecção de Corrente Sanguinea associadas a Cateteres de Curta e Longa permanência. A medicação. CEFTAZIDIMA será autorizada apenas como procedimento para pacientes em Dialise Peritoneal;</p> <p>https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos (Balizamento e Precificação para antibióticos – “Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” - Consulta realizada em 11 de outubro de 2024 as 09h e 02 min.). Os quantitativos estimados para cálculos de antibioticoterapias acima estabelecidos foram balizados em dados provenientes da Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde – SSVS.</p>										



Hemodiaálise em Trânsito: Conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ)

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (11)
68	04.18.01.003-0	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	750	859,20	859,20	R\$ 644.400,00
69	04.18.01.002-1	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	150	685,53	685,53	R\$ 102.829,50
70	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	500	200,00	200,00	R\$ 100.000,00
71	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	1.218	115,81	115,81	R\$ 141.056,58
72	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	50	400,00	400,00	R\$ 20.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					2668			R\$ 1.008.286,08
<p><i>FONTE: CENSO DA SBN: 14% PACIENTE COM CATETER DE CURTA PERMANÊNCIA 10% PACIENTES COM CATÉTER DE LONGA PERMANÊNCIA 3% PACIENTES COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO. SISTEMA REGULAÇÃO TRS: 740 SOLICITAÇÕES DE CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PELO SISTEMA.</i></p>								

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (12)
73	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	350	600,00	600,00	R\$ 210.000,00
74	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	150	400,00	400,00	R\$ 60.000,00
75	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	150	600,00	600,00	R\$ 90.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					650			R\$ 360.000,00

ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (13)
76	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	321	482,34	482,34	154.831,14
77	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	900	64,76	64,76	58.284,00
78	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	150	149,75	149,75	22.462,50
79	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	2.984,56	2.984,56	2.686.104,00



80	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO À DPA (PACIENTE-15 DIAS C/INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	1.255,74	1.255,74	1.130.166,00
81	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES)CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	2.354,17	2.354,17	2.118.753,00
82	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	609,39	609,39	548.451,00
83	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	900	946,84	946,84	852.156,00
84	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	21,59	21,59	19.431,00
85	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	15,41	15,41	13.869,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					7671			7.604.507,64
TOTAL					1.733.858			R\$ 148.546.777,65



Características mínimas do objeto deste credenciamento:

PACIENTE RENAL CRÔNICO				
Tipo Procedimento	Quant. Mensal	Valor Mensal	Quant Anual	Valor Anual Total
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	42580	R\$ 10.676.591,39	510.962	R\$ 128.119.096,62
EXAMES - BIOQUÍMICOS	36957	R\$ 96.501,79	443.480	R\$ 1.158.021,50
EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	5350	R\$ 10.946,10	64.200	R\$ 131.353,20
EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2943	R\$ 52.296,25	35.310	R\$ 627.555,00
EXAMES - HORMONAIS	1605	R\$ 54.302,50	19.260	R\$ 651.630,00
EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	1605	R\$ 13.693,33	19.260	R\$ 164.319,90
EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	268	R\$ 2.541,25	3.210	R\$ 30.495,00
EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	535	R\$ 11.529,25	6420	R\$ 138.351,00
CONSULTAS - CONSULTA MÉDICAS	49.430	R\$ 634390,33	593.164	R\$ 7.612.684,00
COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	2300	R\$ 78.373,14	27.603	R\$ 940.477,71
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	222	R\$ 84.023,84	2668	R\$ 1.008.286,08
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	54	R\$ 30.000,00	650	R\$ 360.000,00
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA	639	R\$ 633.708,97	7671	R\$ 7.604.507,64
TOTAL GERAL ANUAL	144.488	R\$ 12.378.898,14	1.733.858	R\$ 148.546.777,65

III) DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

O presente ETP refere-se a eventual contratação, pelo prazo de 12 (doze) meses, na forma do do Art.18, inciso I, § 1º da Lei nº 14.133/2021 da Lei nº 14.133/2021, de entidades privadas (com e sem fins lucrativos) com atuação na área de Nefrologia para procedimentos de Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise e Diálise Peritoneal), consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos específicos e correlatos (listados em tabela 1) e exames complementares relacionados, para atender às demandas de pacientes renais crônicos (pré dialíticos ou dialíticos) regulados pela Secretaria de Estado da Saúde do ES – SESA

Há uma escassez notável de de serviços assistenciais com atuação na área de nefrologia para procedimentos dialíticos. Trata-se de um cenário de criticidade nacional e não diferente, a escassez deste tipo de serviço para, também, no estado do Espírito Santo.

Trata-se de modalidade de tratamento excenssial, garantidor da manutenção da vida para pacientes que dependem de um "Rim Artificial" enquanto aguardam por um transplante. De



tal modo constitui o unico mecanismo de garantia de sobrevivência continuada para este grupo de pacientes, mantendo suas atividades de vida diária como trabalho e convívio social de modo que tais pacientes não sejam retidos em regime de internação hospitalar e, conseqüentemente, sem prejuizo a internações de pacientes com outras demanda por leito hospitalar.

IV) JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO

Não será aplicado o parcelamento referente a contratação pretendida, uma vez que trata-se de uma prestação de serviços de saúde. Durante a execução contratual, no período de 12 meses, a quantidade de procedimentos realizados será avaliada pelo fiscal do contrato.

V) DEMONSTRATIVO DOS RESULTADO PRETENDIDOS

A contratação de entidades de assistencia em saude especializadas em Terapia Renal Substitutiva é garantidor da continuidade de tratamento para pacientes do Espírito Santo portadores de Doença Renal Crônica (DRC) em fases pré dialítica ou Dialítica.

A possivel ampliação da oferta faz-se necessário haja vista ao crescente número de pacientes com diagnóstico de DRC no Brasil (casos novos) e em paralelo, estabelece um quantitativo mínimo de vagas para Reserva Técnica diante de eventuais interrupções de serviço da rede própria ou complementar.

Os resultados pretendidos pelo Credenciamento através da complementação por prestadores da rede privada visam a economicidade e o melhor aproveitamento de recursos humanos por se tratar de serviços de terceiros que não gera vínculo empregatício com o Estado; materiais médicos e demais recursos necessários disponibilizados pelo prestador.

VI) PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELA ADMINISTRAÇÃO PREVIAMENTE À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Cabe ao setor requisitante, estar de pleno conhecimento das funções, devendo fiscalizar e gerir a contratação, podendo inclusive, alinhar possíveis capacitações com setores específicos.

VII) CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Não se verifica contratações correlatas nem interdependentes para a viabilidade e contratação desta demanda.

VIII) DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

Inaplicável, tendo em vista o presente credenciamento ter como objeto a participação de prestadores privados de saúde de forma complementar ao SUS cuja prestação de serviço está condicionada a obediência à toda legislação necessária e com disponibilização de todas as Certidões Negativas de Débitos (CNDs) e Alvarás para funcionamento.

IX) POSICIONAMENTO CONCLUSIVO



A análise detalhada efetuada neste ETP ressalta a relevância sobre a contratação de serviços especializados em **Terapia Renal Substitutiva - TRS, Procedimentos, Consultas e Exames relacionados**, para atendimento de pacientes residentes no Estado do Espírito Santo encaminhados através do "Núcleo de Regulação em TRS" da Subsecretaria Estadual de Regulação do Acesso em Saúde – SSERAS.

O credenciamento em caráter impoe-se como única possibilidade de manutenção de tratamento da maior parte da população de pacientes portadores de DRC e garantia de sobrevivência de pacientes que aguardam por transplante de rins estando, portanto, condicionados à obrigatoriedade do tratamento com um "Rim Artificial" por meio de hemodialise e diálise peritoneal.

Na avaliação de viabilidade e conveniência, frisa-se que a presente contratação atende adequadamente às demandas existentes, os benefícios a serem alcançados são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, os riscos envolvidos são administráveis.

Considerando as informações do presente ETP, entende-se que a presente contratação se configura tecnicamente **VIÁVEL** a realização do chamamento público para credenciamento e contratação de empresa especializada em **Terapia Renal Substitutiva - TRS, Procedimentos, Consultas e Exames relacionados**, em conformidade com as especificações técnicas detalhadas neste ETP, visando atender às necessidades do Estado do Espírito Santo e contribuir para a melhoria da saúde pública dos usuários do Sistema Unico de Saúde Capixaba.

Vitória, ES, 11 de setembro de 2024



ANEXO I

Quadro 1- Procedimentos Contemplados:

PACIENTE RENAL CRÔNICO								
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	488.748	240,97	240,97	117.773.605,56
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	960	363,63	363,63	349.084,80
3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIM 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	3534	240,97	240,97	851.587,98
4	03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	12.012	325,98	325,98	391.567,70
5	03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	FAEC	EVENTUAL	120	325,98	325,98	39.117,60
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	180	0,00	0,00	0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	100	121,74	121,74	12.174,00
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	2.544	358,06	358,06	910.904,64
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	50	55,13	55,13	2.756,50
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	2.544	2.984,56	2.984,56	7.592.720,64
11	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPA (PACIENTE-15 DIAS COM INSTALAÇÃO DOMICILIAR E MANUTENÇÃO DE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	30	1.255,74	1.255,74	37.672,2
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	30	2.354,17	2.354,17	70.625,10
13	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA P/ TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA / DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	50	609,39	609,39	30.469,50



14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	60	946,84	946,84	56.810,40
Subtotal Procedimentos Dialíticos				-	532.866	-		R\$ 128.119.096,62

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	3.210	1,85	1,85	5.938,50
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	15,59	15,59	200.175,60
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	3,51	3,51	45.068,40
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	2,01	2,01	25.808,40
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	38.520	1,85	1,85	71.262,00
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	12.840	1,85	1,85	23.754,00
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	38.520	2,01	2,01	77.425,20
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,12	4,12	52.900,80
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	3.210	3,51	3,51	11.267,10
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	77.040	1,85	1,85	142.524,00



31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	3.210	8,96	8,96	28.761,60
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	3.210	11,60	11,60	4.911,30
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	38.520	1,53	1,53	58.935,60
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	7,86	7,86	100.922,40
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	250	1,85	1,85	392,20
Subtotal Exames Bioquímicos					443.480			R\$ 1.158.162,10

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	25.680	1,53	1,53	39.290,40
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	4,11	4,11	52.772,40
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					64.200			R\$ 131.353,20

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (04)
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	3210	10,00	10,00	32.100,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti HCV)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	6420	18,55	18,55	119.091,00



Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					35.310		R\$ 627.555,00
---	--	--	--	--	---------------	--	-----------------------

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	12.840	43,13	43,13	553.789,20
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	6.420	15,24	15,24	97.840,80
Subtotal Exames - Hormonais					19.260			R\$ 651.630,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	3.210	27,50	27,50	88.275,00
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	3.210	11,49	11,49	36.882,9
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	3.210	2,80	2,80	8.988,00
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	3.210	5,62	5,62	18.040,20
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	3.210	1,89	1,89	6066,90
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	3.210	13,33	13,33	6066,90
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					19.260			R\$ 164.319,90

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAXPA E PERFIL	MAC	ANUAL	3.210	9,50	9,50	30.495,00
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					3.210			R\$ 30.495,00

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DEABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	3210	37,95	37,95	121.819,50
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	3210	5,15	5,15	16.531,50
Subtotal Exames - Ultrasonografia								R\$ 138.351,00



ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO	MAC	MENSAL	421.200	10,00	10,00	4.212.000,00
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	129.600	6,30	6,30	816.480,00
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	23.788	61,00	61,00	1.451.068,00
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	MENSAL	18.576	61,00	61,00	1.133.136,00
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					593.164			7.612.684,00

Os serviços habilitados no código 1506, no que se refere ao ATENDIMENTO DE PACIENTE PRÉ - DIALÍTICO, obrigatoriamente, deverão realizar matriciamento no atendimento deste grupo de pacientes junto à Atenção Primária à Saúde - APS.

ITEM	COD. SIGTAP	COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMEN- TAÇÃO R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (10)
61	-	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRANSITO	180	85,01	85,01	15.301,80
62	-	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestante/ano)	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	423	240,97	240,97	101.930,31
63	-	*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA. O valor total do procedimento (03.05.01.020-4) incluindo valor de complementação será de R\$ 646,25 (seiscentos e quarenta e seis reais e vinte e cinco centavos).	Tabela SUS Capixaba	16 MENSAL	960	282,62	646,25	271.315,20
64	-	ANTIBIOTICOTERAPIA VANCOMICINA Apresentação: 500 MG PO LIOF INJ FA VD TRANS 500 MG PO SOL INFUS IV VD TRANS Dose/Tratamento: 30 mg/kg. (Ataque) 15 mg/kg/a cada 48 horas (manutenção). Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 14 Frascos/Amp.	Tabela SUS Capixaba	EVENTUAL	8.400	46.80	46.80	393.120,00



66	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	<p>SULFATO DE AMICACINA</p> <p>Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas.</p> <p>Tempo de tratamento: 14 dias.</p> <p>Quantidade: 07 Frascos/Amp.</p>	Tabela Capixaba	SUS	EVENTUAL	8.400	11,01	11,01	92.484,00
67	-	ANTIBIOTICOTERAPIA	<p>CEFTAZIDIMA (APENAS EM DIALISE PERITONEAL)</p> <p>Apresentação: 1 G PO SOL INJ FA VD TRANS Dose/Tratamento: 1 a 2 g/ a cada 48 horas.</p> <p>Tempo de tratamento: 14 dias.</p> <p>Quantidade: 07 Frascos/Amp.</p>	Tabela Capixaba	SUS	EVENTUAL	840	43,16	43,16	36.254,40
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico							1.563			R\$ 940.477,71
<p>*HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO: A complementação só será realizada na primeira semana de tratamento, em no máximo 03 sessões, no período de espera de resultado de sorologias em cada período de transito autorizado;</p> <p>**HEMODIÁLISE EM GESTANTE: A complementação só será realizada durante o período gestacional (obrigatoriamente confirmado por B-Hcg positivo e Ultrassom Gestacional), em no máximo de 02 sessões por semana (5ª e 6ª sessão na mesma semana), quando o quantitativo de HD superar 03 sessões habituais/semana + 01 sessão de excepcionalidade; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>*** HEMODIÁLISE EM PEDIATRIA: Todas as sessões de Hemodiálise realizadas em pacientes pediátricos (de 0 a 12 anos incompletos) serão complementadas no valor definido na Tabela SUS Capixaba; O valor de Complementação encontra-se balizado conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ);</p> <p>**** ANTIBIOTICOTERAPIA: Em situações de conformidade ao protocolo de Infecção de Corrente Sanguinea associadas a Cateteres de Curta e Longa permanência. A medicação. CEFTAZIDIMA será autorizada apenas como procedimento para pacientes em Dialise Peritoneal;</p> <p>https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos (Balizamento e Precificação para antibióticos – “Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” - Consulta realizada em 11 de outubro de 2024 as 09h e 02 min.). Os quantitativos estimados para cálculos de antibioticoterapias acima estabelecidos foram balizados em dados provenientes da Subsecretaria de Estado de Vigilância em Saúde – SSVS.</p>										



Hemodiaálise em Trânsito: Conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ)

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (11)
68	04.18.01.003-0	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	750	859,20	859,20	R\$ 644.400,00
69	04.18.01.002-1	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	150	685,53	685,53	R\$ 102.829,50
70	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	500	200,00	200,00	R\$ 100.000,00
71	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	1.218	115,81	115,81	R\$ 141.056,58
72	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	50	400,00	400,00	R\$ 20.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					2668			R\$ 1.008.286,08
<p><i>FONTE: CENSO DA SBN: 14% PACIENTE COM CATETER DE CURTA PERMANÊNCIA 10% PACIENTES COM CATÉTER DE LONGA PERMANÊNCIA 3% PACIENTES COM FÍSTULA ARTERIOVENOSA COM ENXERTO. SISTEMA REGULAÇÃO TRS: 740 SOLICITAÇÕES DE CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PELO SISTEMA.</i></p>								

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (12)
73	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	350	600,00	600,00	R\$ 210.000,00
74	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	150	400,00	400,00	R\$ 60.000,00
75	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	150	600,00	600,00	R\$ 90.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					650			R\$ 360.000,00

ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL R\$ (13)
76	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	321	482,34	482,34	154.831,14
77	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	900	64,76	64,76	58.284,00
78	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	150	149,75	149,75	22.462,50
79	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	2.984,56	2.984,56	2.686.104,00



80	07.02.10.005-6	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO À DPA (PACIENTE-15 DIAS C/INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODE MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	900	1.255,74	1.255,74	1.130.166,00
81	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES)CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	2.354,17	2.354,17	2.118.753,00
82	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	900	609,39	609,39	548.451,00
83	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	900	946,84	946,84	852.156,00
84	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	21,59	21,59	19.431,00
85	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	900	15,41	15,41	13.869,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					7671			7.604.507,64
TOTAL					1.733.858			R\$ 148.546.777,65



Quadro 2: Características mínimas do objeto deste credenciamento:

PACIENTE RENAL CRÔNICO				
Tipo Procedimento	Quant. Mensal	Valor Mensal	Quant Anual	Valor Anual Total
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	42580	R\$ 10.676.591,39	510.962	R\$ 128.119.096,62
EXAMES - BIOQUÍMICOS	36957	R\$ 96.501,79	443.480	R\$ 1.158.021,50
EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	5350	R\$ 10.946,10	64.200	R\$ 131.353,20
EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	2943	R\$ 52.296,25	35.310	R\$ 627.555,00
EXAMES - HORMONAIAS	1605	R\$ 54.302,50	19.260	R\$ 651.630,00
EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	1605	R\$ 13.693,33	19.260	R\$ 164.319,90
EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	268	R\$ 2.541,25	3.210	R\$ 30.495,00
EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	535	R\$ 11.529,25	6420	R\$ 138.351,00
CONSULTAS - CONSULTA MÉDICAS	49.430	R\$ 634390,33	593.164	R\$ 7.612.684,00
COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO	2300	R\$ 78.373,14	27.603	R\$ 940.477,71
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	222	R\$ 84.023,84	2668	R\$ 1.008.286,08
CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	54	R\$ 30.000,00	650	R\$ 360.000,00
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA	639	R\$ 633.708,97	7671	R\$ 7.604.507,64
TOTAL GERAL ANUAL	144.488	R\$ 12.378.898,14	1.733.858	R\$ 148.546.777,65

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ALESSANDRA BAQUE BERTON

GERENTE QCE-03
GEREH - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 17:01:54 -03:00

PATRICIA RIBEIRO GASPAR

MEDICO
GEREH - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 17:46:49 -03:00

SARA MAGALHÃES SILVA

ENFERMEIRO - DT
NERI - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 18:16:06 -03:00

ALICE PIGNATON NASERI

MEDICO
NEAE - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 17:18:40 -03:00

LARISSA ALMEIDA RODRIGUES

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04
NERI - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 17:12:59 -03:00

LUCINEIA DE SOUZA FAGUNDES

ENFERMEIRO - DT
NERI - SESA - GOVES
assinado em 25/10/2024 17:03:53 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/10/2024 18:16:07 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ALESSANDRA BAQUE BERTON (GERENTE QCE-03 - GEREH - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-J81T4X>