



APÊNDICE AO TERMO DE REFERÊNCIA

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP – 015/2024 - NRA/SRSSM

IDENTIFICAÇÃO			
Unidade Gestora:	Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo - SESA		
Unidades Administrativas Envolvidas:	Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM Núcleo de Regulação do Acesso – NRA		
Responsáveis:	Fernanda Silva Cardoso ENFERMEIRO - QSS - NRA-SM - SESA - GOVES Geruza dos Santos Calisto CHEFE NÚCLEO QCE-05 - NRA-SM - SESA - GOVES Equipe técnica vinculada à Gerência de Regulação Hospitalar – GEREH.		
Data de Elaboração/ Atual.	08/11/2024	Versão:	1

1. Descrição da Necessidade da Contratação

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 do processo de credenciamento, pelo prazo de 12 (doze) até 60 (sessenta) meses, para Prestação de **Serviços na área de Nefrologia para procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS (Hemodiálise e Diálise Peritoneal), consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados**, para atendimento aos 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.

A contratação para realização de **Serviço Especializado na área de Nefrologia - Terapia Renal Substitutiva**, visa atender usuários SUS assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de São Mateus (SRSSM), que corresponde a 14 (quatorze) municípios da Região de Saúde Central/Norte do ES, conforme Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2020, com uma população residente de **404.557** (quatrocentos e quatro mil, quinhentos e cinquenta e sete) habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), pelo período de vigência estipulado em edital, conforme quantitativos descritos neste documento.

Tabela 1 - População residente dos municípios que integram a região de saúde Norte, conforme Censo 2022 do IBGE.

Município [-]	Código [-]	População residente
Água Doce do Norte	3.200.169	12.042
Barra de São Francisco	3.200.904	42.498
Boa Esperança	3.201.001	13.608
Conceição da Barra	3.201.605	27.458
Ecoporanga	3.202.108	21.992



Jaguaré	3.203.056	28.931
Montanha	3.203.502	18.900
Mucurici	3.203.601	5.466
Nova Venécia	3.203.908	49.065
Pedro Canário	3.204.054	21.522
Pinheiros	3.204.104	23.915
Ponto Belo	3.204.252	6.497
São Mateus	3.204.906	123.752
Vila Pavão	3.205.150	8.911
TOTAL		404.557

Fontes: População residente: Censo 2022: População e Domicílios - Primeiros Resultados - Atualizado em 22/12/2023.

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 pelo 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 média nacional de 2,41 médicos por 1.000 habitantes.



Imagem 1

BRASIL



MÉDICOS POR 1.000 HABITANTES

514.215

Médicos (indivíduos)¹

584.121

Médicos (registro)²

213.317.639

População

2,41

Brasil

1,45

Norte

1,93

Nordeste

2,95

Sul

3,39

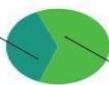
Sudeste

3,19

Centro-Oeste

37,7%

Generalistas³



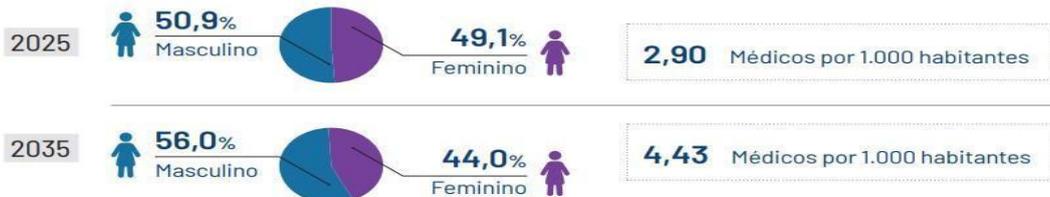
62,3%

Especialistas

1,65

Razão especialista/generalista

PROJEÇÃO



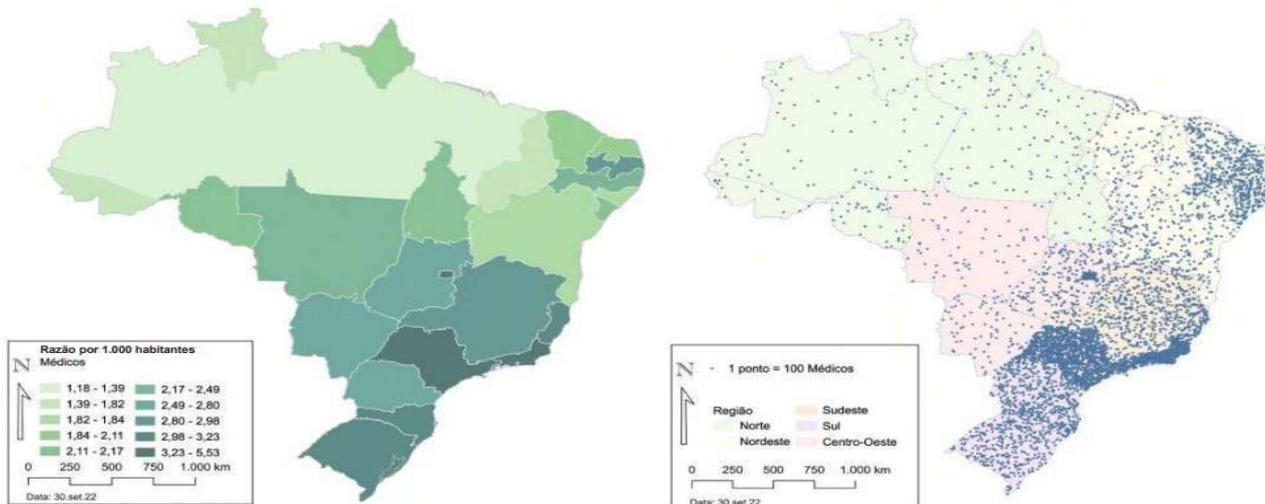
(1) Número de médicos (indivíduos) (2) Número de registros de médicos (Inscrições nos CRMs) (3) Médicos sem título de especialista

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.



Imagem 2



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 no nível Brasil é:

Imagem 3

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 Obstetria	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/	
Cirurgia Oncológica	1.855	Medicina de Família e Comunidade	11.255	Medicina Laboratorial	1.578
Cirurgia Pediátrica	1.720	Medicina do Trabalho	20.804	Pediatria	48.654
Cirurgia Plástica	7.833	Medicina de Tráfego	8.411	Pneumologia	4.021
Cirurgia Torácica	1.268	Medicina Esportiva	1.291	Psiquiatria	13.888
Cirurgia Vascular	5.741	Medicina Física e Reabilitação	1.016	Radiologia e Diagnóstico	
Clínica Médica	56.979	Medicina Intensiva	8.091	por Imagem	16.899
Coloproctologia	2.414	Medicina Legal e Perícia Médica	2.292	Radioterapia	1.014
Dermatologia	11.431	Medicina Nuclear	1.105	Reumatologia	3.134
Endocrinologia e Metabolgia	6.731	Medicina Preventiva e Social	1.962	Urologia	6.690



Imagem 4



(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 especializados.

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:

Imagem 4

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 Obstetrícia	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/	
Cirurgia Oncológica	43	Medicina de Família e Comunidade	243	Medicina Laboratorial	29
Cirurgia Pediátrica	43	Medicina do Trabalho	735	Pediatria	1.300
Cirurgia Plástica	146	Medicina de Tráfego	137	Pneumologia	94
Cirurgia Torácica	28	Medicina Esportiva	22	Psiquiatria	236
Cirurgia Vascular	171	Medicina Física e Reabilitação	23	Radiologia e Diagnóstico	
Clínica Médica	1.278	Medicina Intensiva	229	por Imagem	335
Coloproctologia	64	Medicina Legal e Perícia Médica	67	Radioterapia	18
Dermatologia	301	Medicina Nuclear	18	Reumatologia	89
Endocrinologia e Metabologia	153	Medicina Preventiva e Social	55	Urologia	133



Imagem 5



(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 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 a descentralização da assistência a 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 municípios.

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, conseqüentemente, 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.

A quantificação de procedimentos necessárias para atendimento anual da demanda de pacientes no estado do ES foram estabelecidos conforme dados do IBGE para o ES, 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 ES, dados do Censo Brasileiro de Diálise 2023 (Sociedade Brasileira de Nefrologia), dados do sistema de gestão e regulação atualmente utilizado pela SESA ("MVReg") e levantamentos estabelecidos na Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do ES publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS/SESA/ES.

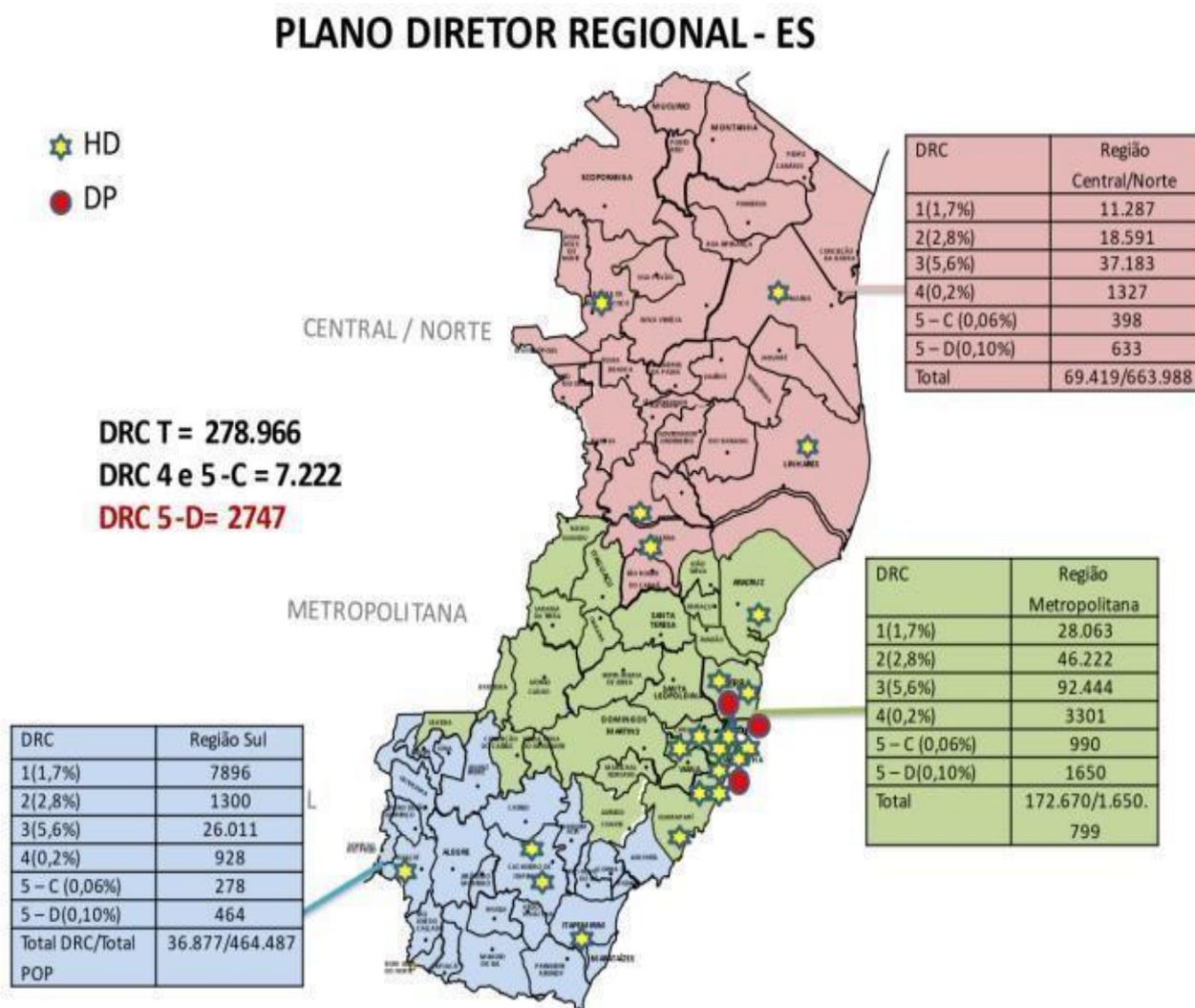
O mapa abaixo aponta a Prevalência Estimada de Doença Renal Crônica Estratificada, por Região de Saúde do ES. Trata-se da distribuição da população com DRC (acima 20 anos) de acordo com a macrorregião e saúde do PDR, dividida por classificação do grau de gravidade da DRC, atualizada em setembro pelo Censo IBGE 2022, utilizando parametrização do Ministério da Saúde 2017, para planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS.

A população projetada de Doença Renal Crônica em 2022 foi de 278.966 pacientes dos quais



7.222 pacientes em fase pré dialítica e 2.747 pacientes dialíticos. Em relação aos quantitativos por região observa-se que a projeção para Região Metropolitana foi de 4.291 pacientes pré dialíticos representando o percentil de 59.41% (estágios 4 e 5C) e 1.650 dialíticos, 60.06%, (estágio 5D). Na Região Central Norte foi de 1.725 pacientes pré dialíticos, 23.88%, (estágios 4 e 5C) e 633, 23.04%, dialíticos (estágio 5D). Na Região Sul foi de 1.206 pacientes pré dialíticos, 16.69%, (estágios 4 e 5C) e 464 pacientes, 16.89%, dialíticos (estágio 5D).

Imagem 6



Fonte: Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica. E-Docs 2024-L0X08W.
https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20%C3%BAblica/LINHA_DE_CUIDADO_DA_PESSOA_COM_DRC_mar_2024.pdf.

Legenda:



DRC T: Doença Renal Crônica no total de pacientes, DRC 4: Doença Renal Crônica grau 4, DRC 5-C: Doença Renal Crônica grau 5 em tratamento conservador, DRC 5-D: Doença Renal Crônica grau 5 em diálise, HD: Hemodiálise, DP: Diálise Peritoneal.

Considerando os dados de Crescimento da população de pacientes renais crônicos a necessidade Estimada de vagas em TRS no ano de 2025 é de **3.210** sendo **738 na Região Central/Norte**, 1.926 na Região Metropolitana e 545 vagas na Região Sul. Para os anos subsequentes a projeção fica, também, evidenciada na Tabela 5 (Capacidade instalada x estimativa de necessidade de vagas SUS para TRS no ES, por SRS).

As tabelas abaixo representam a Prevalência de pacientes com Doença Renal crônica nos diferentes estágios de evolução da doença, a estimativa de Pacientes para o Estágio 5 dialíticos e o panorama traçado quanto a Capacidade atualmente instalada bem como a estimativa de necessidade de vagas SUS para TRS no ES conforme regiões.

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 2):

Tabela 2 - 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

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.

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)

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:

Tabela 3 – 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. Artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

Tabela 4 - Prevalência Estimada de Doença Renal Crônica Estratificada, por Região de Saúde do ES.

ESTÁGIOS DE DRC	Região Central/Norte SRS NORTE	Região Central/Norte SRS CENTRAL	Região Metropolitana	Região Sul	TOTAL
POP ACIMA 20 ANOS	312.008	391.575	1.763.684	506.299	2.973.566
Estágio 1 (1,7%)	5304	6657	29983	8607	50551
Estágio 2 (2,8%)	8736	10964	49383	14176	83260
Estágio 3 (5,6%)	17472	21928	98766	28353	166520
Estágio 4 (0,2%)	624	783	3527	1013	5947
Estágio 5 (0,16%)	499	627	2822	810	4758



Prevalência de DRC geral 10,46% população maior 20 anos	32636	40959	1948165	559258	311035
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. *De que se trata os 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.

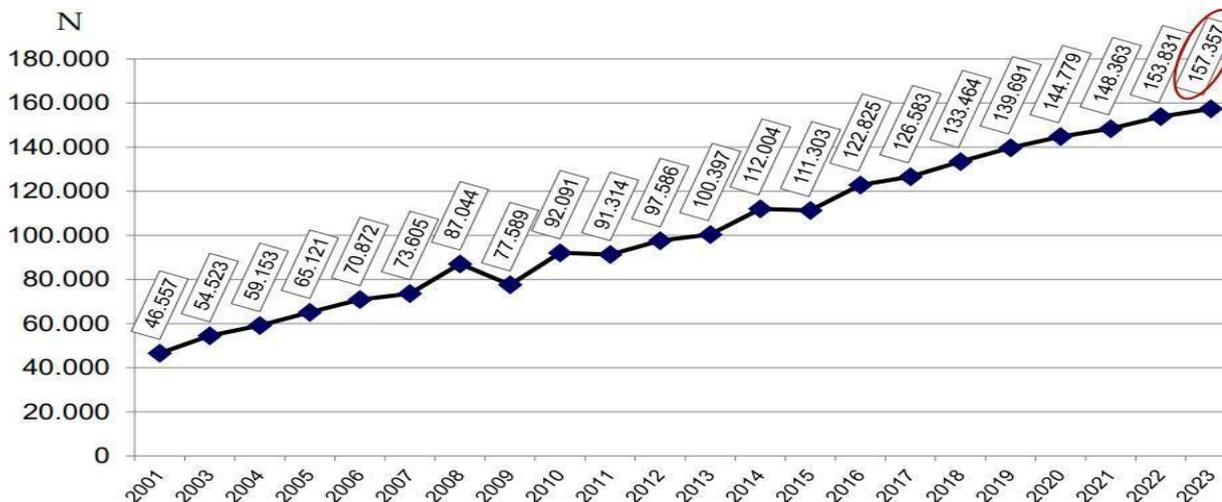
Tabela 5 - Capacidade instalada x estimativa de necessidade de vagas SUS para TRS no ES, por SRS.

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 MVReg TRS 2024, dados do PGASS - Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde e Censo IBGE 2022.

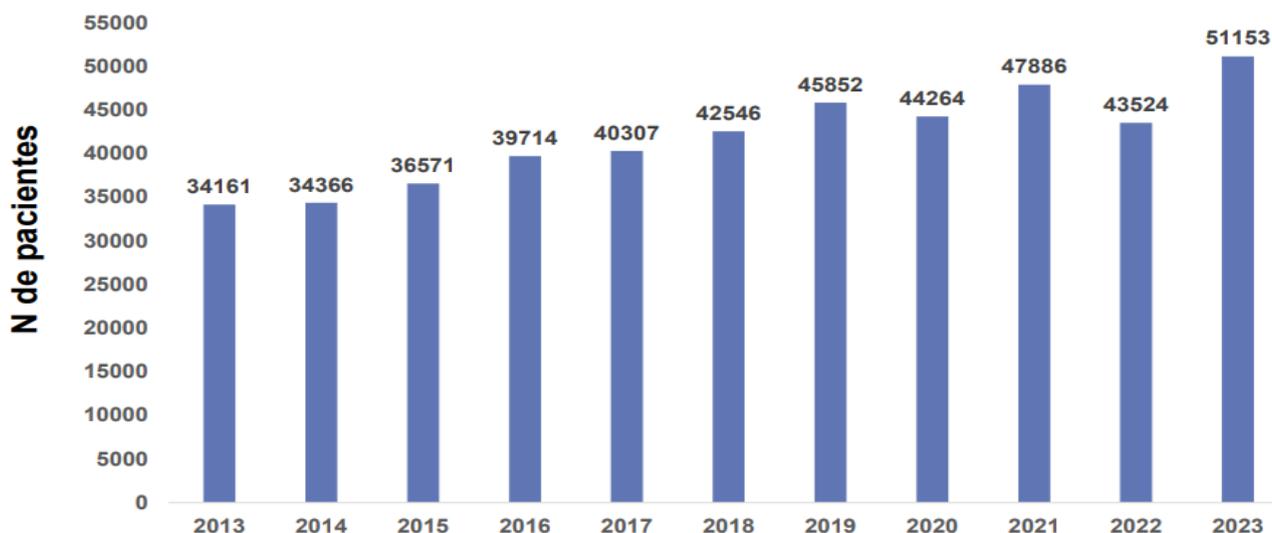


Gráfico 1 - Total estimado e projeção de crescimento no número de pacientes em tratamento dialítico por ano.



Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

Gráfico 2 -Número estimado de pacientes novos em diálise por ano 2011-2023 no Brasil.

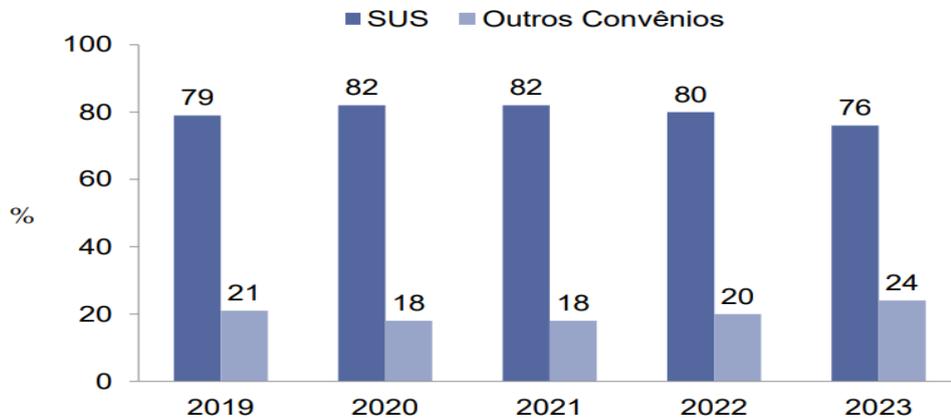


Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

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.



Gráfico 3 -Porcentagem de pacientes em diálise conforme fonte pagadora.

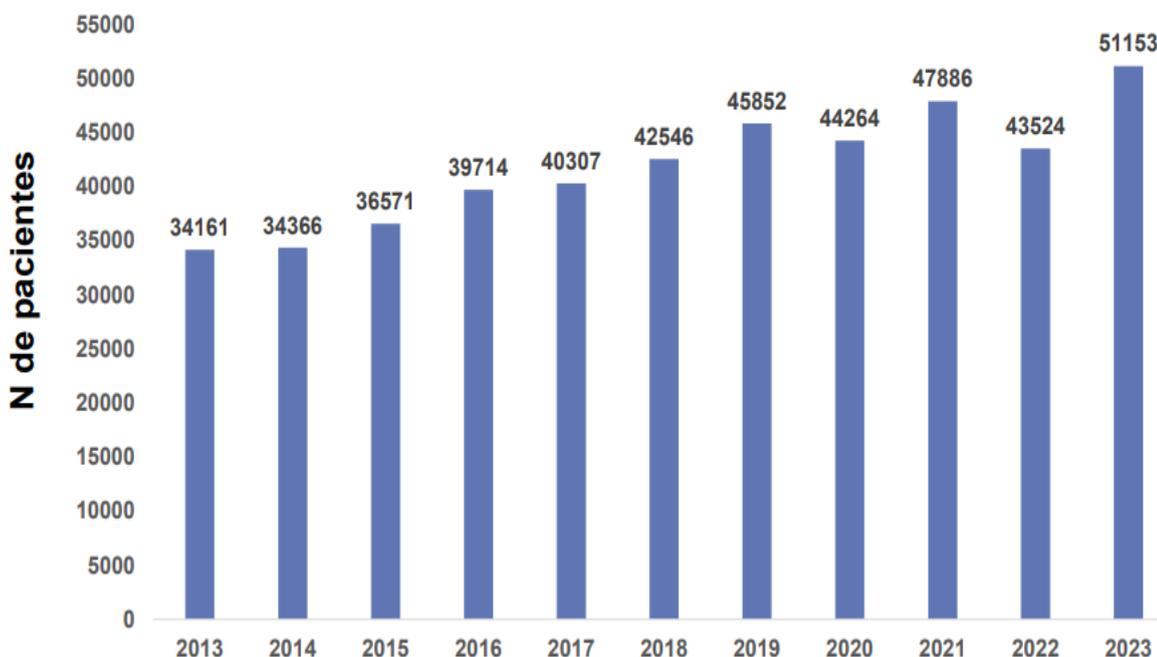


• Obs.: As informações de 2023 foram provenientes de amostragem aleatória •

Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

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

Gráfico 4 -Taxa de Prevalência estimada de pacientes em diálise por região.



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 dependente.

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 e 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.

2. Demonstração da Previsão da Contratação no Plano de Contratações Anual

2.1. Conforme disposto no artigo 5º, da Portaria Conjunta SEP/SEGER/SEG Nº 008-R, de 17 de maio de 2023, à exceção da SEP e SEGER, todos os demais órgãos e entidades do Estado estão dispensados da elaboração do Plano Anual de Contratações (PCA) para o exercício de 2024.

2.2. No âmbito do SUS, os entes federativos podem, por meio de instrumentos formais com a gestão pública, complementar seus serviços quando os mesmos forem insuficientes para garantir a cobertura de determinada população e existirem serviços privados disponíveis, assegurando a preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, nos termos do artigo 199, § 1º da Constituição e artigo 24 da Lei n. 8.080, de 1990.

2.3. A contratação pretendida encontra amparo no Planejamento Orçamentário de Contratações da Instituição para gestão das Superintendências Regionais de Saúde como unidade administrativa. Está classificada na seguinte dotação orçamentária: Programa de Trabalho 20.44.901.10.302.0061.2335 para MANUTENÇÃO DOS NÚCLEOS REGIONAIS DE ESPECIALIDADES ou no Programa de Trabalho 20.44.901.10.302.0047.2326 para ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À REDE, a natureza da despesa está classificada como 339039 – OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS – PESSOA JURÍDICA, e a fonte de recurso é 500 e 501 – ESTADUAL ou 600 – FEDERAL ou outra fonte de recurso conforme disponibilidade orçamentária.

2.4. Cabe ressaltar que, a referida contratação coaduna com o Plano de Metas do setor/instituição, 2023/2024, a saber:

"OBJETIVO/META 3: *Instituir monitoramento das demandas e ofertas regionais de modo a orientar as contratualizações e pactuações dos serviços conforme parâmetros de necessidades regionais"* (PLANO METAS DA SESA/SRSSM/NRA).

2.5. Outro importante instrumento que respalda a contratação é o Plano Estadual de Saúde (2024-2027), a saber:

DIRETRIZ 4 - *Modernizar, qualificar e potencializar a gestão estadual do SUS fortalecendo os processos de transparência, governança, planejamento, regulação, financiamento e descentralização.*



OBJETIVO 2: *Implementar mecanismos de regulação da atenção e regulação do acesso para qualificar a gestão da clínica, otimizar a utilização dos recursos assistenciais e prover acesso em tempo e local oportuno.*

3. Requisitos da Contratação

3.1. Previsão para o início da execução dos serviços:

Imediatamente após a publicação do resumo do contrato no Diário Oficial do Estado do ES.

3.2. Especificação, requisitos técnicos e legais:

3.2.1. A prestação de serviços que constituem o objeto deste ETP enquadram-se como serviços comuns em razão de estarem objetivamente definidos neste documento e envolverem padrões definidos por meio de especificações usuais Do SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

3.2.2. Independentemente da localização da sede da contratada, os procedimentos contratados deverão ser executados, preferencialmente, em municípios da região Central/Norte de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização (PDR) de 2020.

A preferência pela região de saúde Central/Norte, justifica-se em função da malha viária do estado e as rotas de transporte sanitário municipal - responsável pelo deslocamento do cidadão até o local da prestação do serviço. Destaca-se que o transporte sanitário municipal, na maioria dos casos, é o único meio que o cidadão possui para ir ao local de atendimento, e para retornar à sua residência, haja vista que a maioria dos municípios que integram a SRSSM não possuem transporte coletivo urbano e rural dentro do próprio município.

Um aspecto digno de nota é o princípio delineado no Artigo 8º da Lei 8.080/1990, que estipula que as atividades e os serviços de saúde conduzidos pelo SUS devem ser organizados regionalmente e hierarquizados em diferentes níveis de complexidade, com a possibilidade de participação complementar da iniciativa privada. Assim, a regionalização surge como uma estratégia crucial para a construção de sistemas de saúde eficazes e para o fomento de relações intergovernamentais mais colaborativas, visando assegurar a integralidade e a equidade na prestação dos cuidados de saúde. Além disso, é uma estratégia significativa para promover o desenvolvimento socioeconômico das comunidades, contribuindo para a redução das disparidades sociais.

3.2.3. A contratação pressupõe a utilização de mão de obra, materiais, tecnologias e matérias-primas existentes no local da execução. Por isso, os equipamentos, insumos e recursos humanos para a realização dos procedimentos, serão de responsabilidade da contratada, no local previsto pela mesma para realização dos procedimentos.



3.2.4. A contratada se responsabilizará exclusiva e integralmente pelo profissional necessário à execução dos serviços, devendo estar incluso nesta prestação de serviços todos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos à Contratante.

3.2.5. Deverá a contratada estar com o quadro de profissionais atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), bem como os demais itens da estrutura. E deverá comprovar os registros dos profissionais executantes do serviço contratado, junto aos conselhos de fiscalização profissional competentes, como o Conselho Regional de Medicina (CRM) do ES e outros.

3.2.6. É condição imprescindível na prestação dos serviços, a utilização dos Protocolos e Diretrizes Clínicas da Especialidade, bem como Protocolos de Regulação do Acesso adotados no Estado do Espírito Santo.

3.2.7. A execução contratual observará as rotinas:

- a) atender o paciente com dignidade e respeito de modo universal e igualitário;
- b) manter sempre a qualidade na prestação dos serviços executados;
- c) manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes;
- d) garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente, segundo a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;
- e) assegurar ao paciente o acesso a seu prontuário;
- f) esclarecer ao paciente sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

3.2.8. Quaisquer situações imprevisíveis, sejam de caráter humano ou material, que causem alterações temporárias e imediatas da capacidade instalada e, conseqüentemente, da oferta dos serviços contratados, devem ser comunicadas, imediatamente, aos representantes da SESA e ao usuário.

3.2.9. Fica a contratada obrigada a utilizar o Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial vigente, e realizar as devidas atualizações sobre o atendimento do usuário no sistema, conforme rotina estabelecida.

3.2.10. Durante a execução dos serviços, a contratada estará sujeita à supervisão da contratante, e deverá facilitar a contratante o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços, prestando todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores 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.

3.2.11. Justificar à contratante ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos nestas especificações técnicas.



4. Estimativas das Quantidades para a Contratação

4.1. As quantidades solicitadas, constantes no Quadro 1 (Quantidade e valor por procedimento contemplado), 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.

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

4.3. 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.

4.4. 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.

4.5. Os quantitativos estabelecidos neste Estudo Técnico Preliminar fundamentam o embasamento para construção conjunta do Termo de Referência garantindo 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).

4.6. 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 da contratação por Credenciamento, o quantitativo máximo de 210 pacientes (duzentos e dez) pacientes vinculados por unidade credenciada (salvo exceção de ausência de outros prestadores e desde que garantida a capacidade técnica e operacional pelos órgãos fiscalizadores/ Vigilância Sanitária, os tipos de procedimentos passíveis da execução e valores respectivos de remuneração.

5. Levantamento de Mercado

5.1. 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.

5.2. Considerando os editais de chamamento público abertos, e as contratações realizadas por órgãos e Secretarias de Saúde no país, incluindo a própria SESA, pode-se concluir que no mercado há alternativas para suprir a necessidade de contratação de **Especializado em Terapia Renal Substitutiva - TRS, Procedimentos, Consultas e Exames relacionados** apresentados neste ETP.

5.3. Cumpre 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.

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

5.5. A Secretaria de Estado de Saúde do ES não dispõem 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.

5.6. 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.

6. Estimativa do Valor da Contratação

6.1. A estimativa de preços descrita neste ETP utilizou como base o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), bem como a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais, nos termos do artigo 1º, da Lei Complementar Estadual nº 907, 26 de abril de 2019 - publicada pela Portaria Nº 083-R, de 01 de outubro de 2019.

6.2. Os preços estipulados são fixos e irrevogáveis, exceto quando houver alterações das referidas tabelas, que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para esse fim.

6.3. O custo estimado total da contratação (valor anual) é de **R\$16.733.455,62** (dezesseis milhões, setecentos e trinta e três mil, quatrocentos e cinquenta e cinco reais e sessenta e dois centavos) conforme custos unitários constantes na tabela SIGTAP/SUS e Tabela SUS Capixaba.

6.4. O credenciamento será por único grupo, com itens numerados ordinalmente. O agrupamento dos itens se deve ao fato de que o objeto contratual estabelecido abrangerá além dos procedimentos dialíticos (hemodiálise 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, incluindo a fase pré dialítica, ficando, também incluídos os procedimentos requeridos na assistência aos pacientes com doença renal crônica nos estágios 3B, 4, 5-ND e 5-D, tratados ambulatorialmente.



Quadro 1 - Quantidade e valor por procedimento contemplado:

GRUPO DE TENS							
TRATAMENTO DIALÍTICO							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	53.762	240,97	R\$ 12.955.096,61
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	106	363,63	R\$ 38.399,33
3	03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	389	240,97	R\$ 93.674,68
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	1.321	325,98	R\$ 430.723,89
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	13	325,98	R\$ 4.302,94
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	20	0	R\$ 0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	11	121,74	R\$ 1.339,14
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	280	358,06	R\$ 100.199,51
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIÁLISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	6	55,13	R\$ 303,22
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	280	2.984,56	R\$ 835.199,27



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

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	3	1.255,74	R\$ 4.143,94
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	3	2.354,17	R\$ 7.768,76
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	6	609,39	R\$ 3.351,65
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	7	946,84	R\$ 6.249,14
SUBTOTAL - TRATAMENTO DIALÍTICO					56.206		R\$ 14.480.752,07

EXAMES BIOQUÍMICOS

ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	353	3,51	R\$ 1.239,38
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	353	3,51	R\$ 1.239,38
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	353	1,85	R\$ 653,24
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	1.412	15,59	R\$ 22.019,32
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	1.412	3,51	R\$ 4.957,52
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	1.412	2,01	R\$ 2.838,92
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	1.412	1,85	R\$ 2.612,94

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	4.237	2,01	R\$ 8.516,77
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	1.412	4,12	R\$ 5.819,09
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	353	3,51	R\$ 1.239,38
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	8.474	1,85	R\$ 15.677,64
31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	353	8,96	R\$ 3.163,78
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	353	11,6	R\$ 4.095,96
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	4.237	1,85	R\$ 7.838,82
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	1.412	7,86	R\$ 11.101,46
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	28	1,85	R\$ 50,88
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	28	1,85	R\$ 50,88
SUBTOTAL - EXAMES BIOQUÍMICOS					48.783		R\$ 132.309,45

EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	2.825	1,53	R\$ 4.321,94
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	2.825	1,53	R\$ 4.321,94
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	1.412	4,11	R\$ 5.804,96
SUBTOTAL - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA					7.062		R\$ 14.448,85

EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS

ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (04)
------	-------------	---------------------------	-----------------------	---------------	--------------	-------------------------	----------------

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	353	10,00	R\$ 3.531,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	706	18,55	R\$ 13.100,01
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti HCV)	MAC	SEMESTRAL	706	18,55	R\$ 13.100,01
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	706	18,55	R\$ 13.100,01
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	706	18,55	R\$ 13.100,01
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	706	18,55	R\$ 13.100,01
SUBTOTAL - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS					3.884		R\$ 69.031,05
EXAMES HORMONAIS							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	1.412	43,13	R\$ 60.916,81
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	706	15,24	R\$ 10.762,49
SUBTOTAL - EXAMES HORMONAIS					2.119		R\$ 71.679,30
EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	353	27,50	R\$ 9.710,25
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	353	11,49	R\$ 4.057,12
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	353	2,80	R\$ 988,68

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	353	5,62	R\$ 1.984,42
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	353	1,89	R\$ 667,36
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	353	13,33	R\$ 4.706,82
SUBTOTAL - EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA					2.119		R\$ 22.114,65
EXAMES RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAXPA E PERFIL	MAC	ANUAL	353	9,50	R\$ 3.354,45
SUBTOTAL - EXAMES RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO					353		R\$ 3.354,45
ULTRASSONOGRÁFIAS							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	353	37,95	R\$ 13.400,15
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	353	5,15	R\$ 1.818,47
SUBTOTAL - ULTRASSONOGRÁFIAS					706		R\$ 15.218,61
CONSULTAS MÉDICAS							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO	MAC	MENSAL	46.332	10,00	R\$ 463.320,00



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	14.256	6,30	R\$ 89.812,80
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	2.617	61,00	R\$ 159.617,48
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	MENSAL	2.043	61,00	R\$ 124.644,96
SUBTOTAL - CONSULTAS MÉDICAS					65.248		R\$ 837.395,24

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.

O item 57 foi calculado com base na NOTA TÉCNICA Nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS.

ACESSOS PARA DIÁLISE							
ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (10)
67	04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	83	859,20	R\$ 70.884,00
68	04.18.01.002-1	CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	17	685,53	R\$ 11.311,25
69	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	55	200,00	R\$ 11.000,00
70	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	134	115,81	R\$ 15.516,22
71	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	6	400,00	R\$ 2.200,00
SUBTOTAL - ACESSOS PARA DIÁLISE					293		R\$ 110.911,47

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.

INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (11)
72	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	39	600,00	R\$ 23.100,00
73	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	17	400,00	R\$ 6.600,00
74	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	17	600,00	R\$ 9.900,00
SUBTOTAL - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE					72		R\$ 39.600,00

ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA

ITEM	COD. SIGTAP	DESCRIÇÃO CONFORME SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	VALOR TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (12)
75	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	35	482,34	R\$ 17.031,43
76	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	99	64,76	R\$ 6.411,24
77	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DELONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	17	149,75	R\$ 2.470,88
78	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	99	2.984,56	R\$ 295.471,44
79	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	99	1.255,74	R\$ 124.318,26
80	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MES)CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	99	2.354,17	R\$ 233.062,83
81	07.02.10.007-2	CONJUNTO DE TROCA PARA TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA/DPAC (9 DIAS) CORRESPONDENTE A 36 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	99	609,39	R\$ 60.329,61
82	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	99	946,84	R\$ 93.737,16



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

83	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	99	21,59	R\$ 2.137,41
84	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	99	15,41	R\$ 1.525,59
SUBTOTAL - OPM EM NEFROLOGIA					844		R\$ 836.495,84

COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO: 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	DESCRIÇÃO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMENTAÇÃO R\$	TOTAL R\$ (13)
61	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRANSITO	20	85,01	R\$ 1.683,20
62	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestante/ano)	Tabela SUS Capixaba	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	47	240,97	R\$ 11.212,33
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	106	282,62	R\$ 29.844,67
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	924	46,80	R\$ 43.243,20
65	ANTIBIOTICOTERAPIA SULFATO DE AMICACINA Apresentação: 250 MG/ML SOL INJ AMP VD TRANS X 2 ML Dose/Tratamento: 7,5mg/kg/a cada 48 horas. Tempo de tratamento: 14 dias. Quantidade: 07 Frascos/Amp.	Tabela SUS Capixaba	EVENTUAL	924	11,01	R\$ 10.173,24

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



Governo do Estado do Espírito Santo
Secretaria de Estado da Saúde – SESA
Superintendência Regional de Saúde de São Mateus – SRSSM
Núcleo de Regulação do Acesso – NRA

66	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 SUS Capixaba	EVENTUAL	92	43,16	R\$ 3.987,98
SUBTOTAL - COMPLEMENTAÇÃO DE TRATAMENTO DIALÍTICO					2.112		R\$ 100.144,63
*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 trânsito autorizado;							
**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);							
*** 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);							
**** 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;							
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.							
TOTAL GERAL					189.800		R\$ 16.733.455,62

Rodovia Othovarino Duarte Santos Nº: 736 Bairro San Remo – São Mateus/ES
Tel/Fax: (27) 3767-6511 – CNPJ 27.080.605/0004-39– CEP:29.936-000
E-mail: executantes.norte@saude.es.gov.br



Quadro 2 - Resumo das quantidades e valores:

SEQ.	TIPO DE PROCEDIMENTO	Quant. Mensal	Valor Mensal	Quant Anual	Valor Anual Total
1	TRATAMENTO DIALÍTICO	4.684	R\$ 1.206.729,34	56.206	R\$ 14.480.752,07
2	EXAMES BIOQUÍMICOS	4.065	R\$ 11.025,79	48.783	R\$ 132.309,45
3	EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	589	R\$ 1.204,07	7.062	R\$ 14.448,85
4	EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	324	R\$ 5.752,59	3.884	R\$ 69.031,05
5	EXAMES HORMONAIS	177	R\$ 5.973,28	2.119	R\$ 71.679,30
6	EXAMES TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	177	R\$ 1.842,89	2.119	R\$ 22.114,65
7	EXAMES RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	29	R\$ 279,54	353	R\$ 3.354,45
8	ULTRASSONOGRÁFIAS	59	R\$ 1.268,22	706	R\$ 15.218,61
9	CONSULTAS MÉDICAS	5.437	R\$ 69.782,94	65.248	R\$ 837.395,24
10	ACESSOS PARA DIÁLISE	24	R\$ 9.242,62	293	R\$ 110.911,47
11	INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	6	R\$ 3.300,00	72	R\$ 39.600,00
12	OPM EM NEFROLOGIA	70	R\$ 69.707,99	844	R\$ 836.495,84
13	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP EM NEFROLOGIA	176	R\$ 8.345,39	2.112	R\$ 100.144,63
	TOTAL GERAL	15.817	R\$ 1.394.454,63	189.800	R\$ 16.733.455,62

7. Descrição da Solução

7.1. O presente ETP refere-se a eventual contratação, pelo prazo de 12 (doze) meses, na forma 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 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

7.2. Esta contratação tem proposição de continuidade, visto tratar-se de **Terapia Renal Substitutiva**, modalidade de tratamento essencial, garantidor da manutenção da vida para pacientes que dependem de um "Rim Artificial" enquanto aguardam por um transplante. De tal modo constitui o único 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 prejuízo a internações de pacientes com outras demanda por leito hospitalar.

7.3. As empresas interessadas poderão participar, segundo edital de chamamento público de participação, sendo a contratação efetivada após cumprimento das etapas legais previstas em edital.



8. Justificativas para o Parcelamento ou não da Contratação

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.

9. Demonstrativo dos Resultados Pretendidos

9.1. A contratação de entidades de assistência em saúde 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.

9.2. A possível ampliação da oferta faz-se necessária haja vista o 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.

9.3. 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.

9.4. Portanto a solução descrita neste ETP visa produzir os seguintes resultados efetivos:

TIPO	DETALHAMENTO
() Ganho de Produtividade	
() Redução de esforço	
(x) Redução de custo	Custos de manutenção de aparelhos e demais despesas de custeio de manutenção do serviço de responsabilidade da contratada.
(x) Redução de uso de recursos	Possibilidade de contratação de serviços mais próximos do território de vida dos cidadãos evitando custos mais elevados em saúde com transporte e outros insumos necessários para realização dos procedimentos em outra região, longe do território de vida do cidadão em sua necessidade de saúde.
() Melhoria de controle	
(x) Redução de Riscos	Redução dos riscos à saúde da população tendo em vista a possibilidade de oferta de serviços de qualidade oportunos e conforme necessidade de saúde da população.
(x) Cumprimento de organização administrativa	Atendendo às premissas da atenção à saúde no SUS e da Política Nacional de Regulação no SUS.
() Melhoria/adequação nas instalações físicas	



10. Providências a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do Contrato

10.1. Não se verifica a necessidade de providências específicas a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, nem quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual, nem de adequação do ambiente da organização.

10.2. Será exigido o cumprimento das obrigações legais da empresa, inclusive quanto à legislação específica vigente para execução de **Serviço Especializado em Terapia Renal Substitutiva - TRS, Procedimentos, Consultas e Exames relacionados**.

11. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

11.1. Não há correlação direta do objeto a ser contratado com outro contrato em execução que configure uma relação de interdependência entre itens.

12. Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

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

12.2. Por isso, dada a natureza do objeto que se pretende contratar, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário que a contratada atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

13. Posicionamento Conclusivo

13.1. 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.

13.2. O credenciamento em caráter impõe-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 hemodiálise e diálise peritoneal.



13.3. 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, e os riscos envolvidos são administráveis.

13.4. Considerando as informações do presente ETP, entende-se que 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 Único de Saúde Capixaba, se configura tecnicamente **VIÁVEL**.

São Mateus/ES, 08 de novembro de 2024.

Fernanda Silva Cardoso
Enfermeiro - QSS - NRA-SM - SESA
Número funciona: 3552772

Geruza dos Santos Calisto
Chefe Núcleo QCE-05 - NRA-SM - SESA
Número funciona: 586253

NOTAS DE REFERÊNCIA:

Este Estudo Técnico Preliminar usou como base:

- O Modelo de ETP - Estudo Técnico Preliminar - Governo do ES - Lei 14133 - v.1, disponível em: <https://compras.es.gov.br/nllc/modelos>;
- O Estudo Técnico Preliminar elaborado pela Área Técnica da SESA/SSAS/NEAE/GEPORAS, SESA/SSAROAS/GEREH/NERI; disponível no E-docs, número de registro 2024-5S5VPX;
- A Lei Federal 14.133/2021;
- Os Decretos Estaduais Nº 5545/2023 e Nº 5532/2023; e
- As listas de verificação do Sistema de Controle Interno do Poder Executivo Estadual, da Secretaria de Estado de Controle e Transparência (SECONT), disponível em: <https://controleinterno.es.gov.br/listas-de-verificacao>.



ANEXO I

ANÁLISE E MAPEAMENTO DOS RISCOS DA CONTRATAÇÃO

(Inc. X do art. 18 e inc. I do art. 72 da Lei 14.133/2021, §7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

O gerenciamento de riscos permite ações contínuas de planejamento, organização e controle dos recursos relacionados aos riscos que possam comprometer o sucesso da contratação, da execução do objeto e da gestão contratual.

Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos e impactos caso o risco ocorra, possíveis ações preventivas e de contingência (respostas aos riscos), a identificação de responsáveis pelas ações, bem como o registro e o acompanhamento das ações de tratamento dos riscos.

<i>Classificação</i>	<i>Valor</i>
Baixo	5
Médio	10
Alto	15

Tabela 1: Escala de classificação de probabilidade e impacto

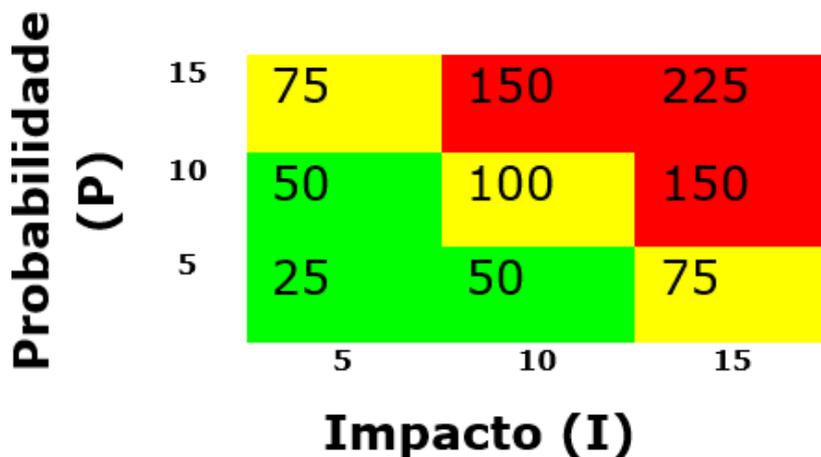




Figura 1: Matriz Probabilidade X Impacto. A tabela a seguir apresenta uma síntese dos riscos identificados e classificados neste documento.

ID	Risco	Relacionado ao (à):	P	I	Nível de Risco (P x I)
R01	Rescisão contratual unilateral antes do tempo previsto para o término do contrato	Insatisfação do contratante ou contratado em relação ao serviço prestado ou descumprimento de metas contratuais	5	15	150
R02	Ausência de Prestador	Seleção do Fornecedor	5	15	150
R03	Atraso na publicação do edital de credenciamento.	Seleção do Fornecedor	15	10	150
R04	Impugnação do Edital de Credenciamento	Seleção do Fornecedor	5	15	75

Legenda: P – Probabilidade; I – Impacto.

¹ **A qual natureza o risco está associado:** fases do Processo da Contratação ou Solução Tecnológica.

² **Impacto:** resultado de um evento que afeta os objetivos (ISO/IEC 31000:2009, item 2.18).

³ **Probabilidade:** chance de algo acontecer, não importando se definida, medida ou determinada objetiva ou subjetivamente, qualitativa ou quantitativamente, ou se descrita utilizando-se termos gerais ou matemáticos (ISO/IEC 31000:2009, item 2.19).

⁴ **Nível de Risco:** magnitude de um risco ou combinação de riscos, expressa em termos da combinação das consequências e de suas probabilidades (ISO/IEC 31000:2009, item 2.23 e IN SGD/ME nº 94, de 2022, art. 2º, inciso XIII).

RISCO 1		
Descrição: Rescisão contratual unilateral antes do tempo previsto para o término do contrato.		
Probabilidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Pouco (<input type="checkbox"/>) Provável (<input type="checkbox"/>) Muito	
Impacto:	(<input type="checkbox"/>) Baixo (<input type="checkbox"/>) Médio (<input checked="" type="checkbox"/>) Alto	
Fase Impactada:	(<input type="checkbox"/>) Fase Interna (<input checked="" type="checkbox"/>) Fase Externa (<input checked="" type="checkbox"/>) Gestão do Contrato	
Id	Dano	
1.	Ruptura na assistência ao paciente.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Certificar-se de que as expectativas e requisitos do escopo dos serviços estão claramente definidos e documentados desde o início. Isso ajuda a evitar mal-entendidos e ambiguidades.	Equipe de Planejamento da Contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
	Em caso de ruptura contratual os pacientes internados na instituição deverão ser transferidos para outras unidades da rede que possuem perfil similar de atendimento.	NERI



RISCO 2		
Descrição: Atraso na publicação do edital de credenciamento.		
Probabilidade:	() Pouco () Provável (X) Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (X) Alto	
Fase Impactada:	(X) Fase Interna (X) Fase Externa () Gestão do Contrato	
Id	Dano	
1.	Atraso na contratação de hospitais prestadores de serviço de cuidados paliativos, levando assim a desassistência na prestação de serviço, bem como impacto no giro de leitos de hospitais de maior complexidade.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Elaboração do planejamento da contratação observando os prazos estabelecidos no planejamento.	Equipe de Contratualização
Id	Ação de Contingência	Responsável
	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação na resposta e mitigação das causas que originaram o atraso da publicação do edital.	Equipe de contratualização.

RISCO 3		
Descrição: Ausência de Prestador		
Probabilidade:	(X) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (X) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna (X) Fase Externa () Gestão do Contrato	
Id	Dano	
1.	A indisponibilidade do serviço compromete a assistência aos pacientes e o giro leito de hospitais de maior complexidade.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
1.	Elaborar Termo de Referência com análise detalhada no levantamento do custo do serviço de terapia renal substitutiva, levando em consideração toda a necessidade de material existente, bem como contendo especificações do objeto de forma precisa, suficiente e clara.	Equipe de Elaboração do TR
Id	Ação de Contingência	Responsável
	Fazer ampla divulgação do edital.	Equipe de Credenciamento.

RISCO 4



Descrição: Impugnação do Edital de Credenciamento			
Probabilidade:	(X) Pouco	() Provável	() Muito
Impacto:	() Baixo	(X) Médio	() Alto
Fase Impactada:	() Fase Interna	(X) Fase Externa	() Gestão do Contrato
Id	Dano		
1.	Morosidade na contratação de prestadores com risco de interrupção da assistência ao paciente paliativo e impacto no giro leito de hospitais de maior complexidade.		
Id	Ação Preventiva	Responsável	
1.	Elaboração das peças que compõem o Edital de Credenciamento em conformidade a previsão contida na Lei 14.133 e demais normas que regulamentam a compra de leitos.	Equipe responsável pela elaboração do TR	
Id	Ação de Contingência	Responsável	
	Identificar quaisquer vícios de processo para fins de correção.	Equipe responsável pela elaboração do TR.	



ANEXO II

MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS DO CONTRATO

(arts. 22, 45 e 103 da Lei 14.133/2021, arts. 19 a 22 do Decreto 5352-R/2023)

O gerenciamento de riscos permite ações contínuas de planejamento, organização e controle dos recursos relacionados aos riscos que possam comprometer o sucesso da contratação, da execução do objeto e da gestão contratual.

Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos e impactos caso o risco ocorra, possíveis ações preventivas e de contingência (respostas aos riscos), a identificação de responsáveis pelas ações, bem como o registro e o acompanhamento das ações de tratamento dos riscos.

<i>Classificação</i>	<i>Valor</i>
Baixo	5
Médio	10
Alto	15

Tabela 1: Escala de classificação de probabilidade e impacto

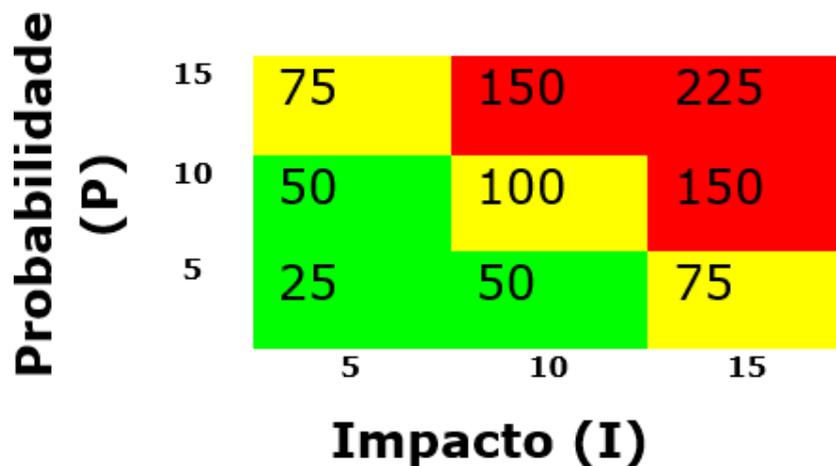




Figura 1: Matriz Probabilidade X Impacto. A tabela a seguir apresenta uma síntese dos riscos identificados e classificados neste documento.

ID	Risco	Relacionado ao(à):	P	I	Nível de Risco (P x I)
R01	Falta de dotação orçamentária para execução do contrato.	Gestão Contratual	5	15	75
R02	Ausência de monitoramento efetivo	Gestão Contratual	5	15	75
R03	Execução do serviço em desacordo com o contrato	Gestão Contratual	5	10	50

Legenda: P – Probabilidade; I – Impacto.

¹ **A qual natureza o risco está associado:** fases do Processo da Contratação ou Solução Tecnológica.

² **Probabilidade:** chance de algo acontecer, não importando se definida, medida ou determinada objetiva ou subjetivamente, qualitativa ou quantitativamente, ou se descrita utilizando-se termos gerais ou matemáticos (ISO/IEC 31000:2009, item 2.19).

³ **Impacto:** resultado de um evento que afeta os objetivos (ISO/IEC 31000:2009, item 2.18).

⁴ **Nível de Risco:** magnitude de um risco ou combinação de riscos, expressa em termos da combinação das consequências e de suas probabilidades (ISO/IEC 31000:2009, item 2.23 e IN SGD/ME nº 94, de 2022, art. 2º, inciso XIII)

RISCO 1		
Descrição: Falta de dotação orçamentária para execução do contrato.		
Probabilidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (<input checked="" type="checkbox"/>) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (<input checked="" type="checkbox"/>) Gestão do Contrato	
Id	Materialização	
1.	Potencial de gerar indisponibilidade do serviço com ruptura da assistência aos pacientes.	
Id	Ação de mitigação	Alocação
	Solicitar contrato compatível previamente a dotação orçamentária. Realocar recursos conforme necessidade e justificativas.	Gestão Contratual



RISCO 2		
Descrição: Ausência de monitoramento efetivo.		
Probabilidade:	(X) Pouco	() Provável () Muito
Impacto:	() Baixo	() Médio (X) Alto
Fase Impactada:	() Fase Interna	(X) Fase Externa (X) Gestão do Contrato
Id	Materialização	
1.	Prestação Inadequada de serviço em relação ao objeto	
Id	Ação de mitigação	Alocação
	Montar comissão permanente de monitoramento com vista a fazer gestão in loco dos leitos. Adequação da equipe e métricas do monitoramento	Gestão de Contrato

RISCO 3		
Descrição: Execução do serviço em desacordo com o contrato		
Probabilidade:	(X) Pouco	() Provável () Muito
Impacto:	() Baixo	(X) Médio () Alto
Fase Impactada:	() Fase Interna	() Fase Externa (X) Gestão do Contrato
Id	Materialização	
1.	Prestação Inadequada de serviço em relação ao objeto	
Id	Ação de mitigação	Alocação
	Monitoramento do prestador. Aplicar sanções previstas no contrato quando evidenciadas inconformidades .	Gestor do Contrato

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

FERNANDA SILVA CARDOSO

ENFERMEIRO - QSS
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 22/11/2024 15:31:50 -03:00

GERUZA DOS SANTOS CALISTO

CHEFE NUCLEO QCE-05
NRA-SM - SESA - GOVES
assinado em 25/11/2024 08:00:27 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 25/11/2024 08:00:27 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por FERNANDA SILVA CARDOSO (ENFERMEIRO - QSS - NRA-SM - 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/2024-2HZL3F>