



ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR – ETP – NRA/SRV – 003/2025
TERMO DE REFERÊNCIA CORRESPONDENTE – TR – NRA/SRSV 003/2025

IDENTIFICAÇÃO			
Unidade Gestora:	Superintendência Regional de Saúde Vitória		
Un. Adm. Envolvidas:	Núcleo de Regulação do Acesso		
Responsáveis:	Mayara Ferreira da Silva (Chefe do Núcleo de Regulação do Acesso/SRSV); Carla Neiva Aragão (Especialista em Gestão Regulação e Vigilância em Saúde/SRSV).		
Data da Elaboração/ Atualização:	03/07/2025	Versão:	01
Objeto:	Credenciamento para contratação paralela e não excludente, conforme art. 79, I, da Lei 14.133/2021, aberto ao cadastramento permanente de interessados privados, com ou sem fins lucrativos, prestadores de serviços de saúde para participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, na forma do art. 24 da Lei 8.080/1990, para o atendimento de um total estimado de 1.035.276 (um milhão, trinta e cinco mil, duzentos e setenta e seis) procedimentos que compõem os serviços destinados ao tratamento de pessoas com Doença Renal Crônica – DRC (Terapia Renal Substitutiva) para pacientes pediátricos (de 0 meses a 12 anos incompletos) e pacientes adultos (de 12 anos a 130 anos), assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória – Região Metropolitana de Saúde.		

1– Descrição da Necessidade da Contratação

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 refere à Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8 (peça E-Docs 2024-F1HWVQ), é 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.

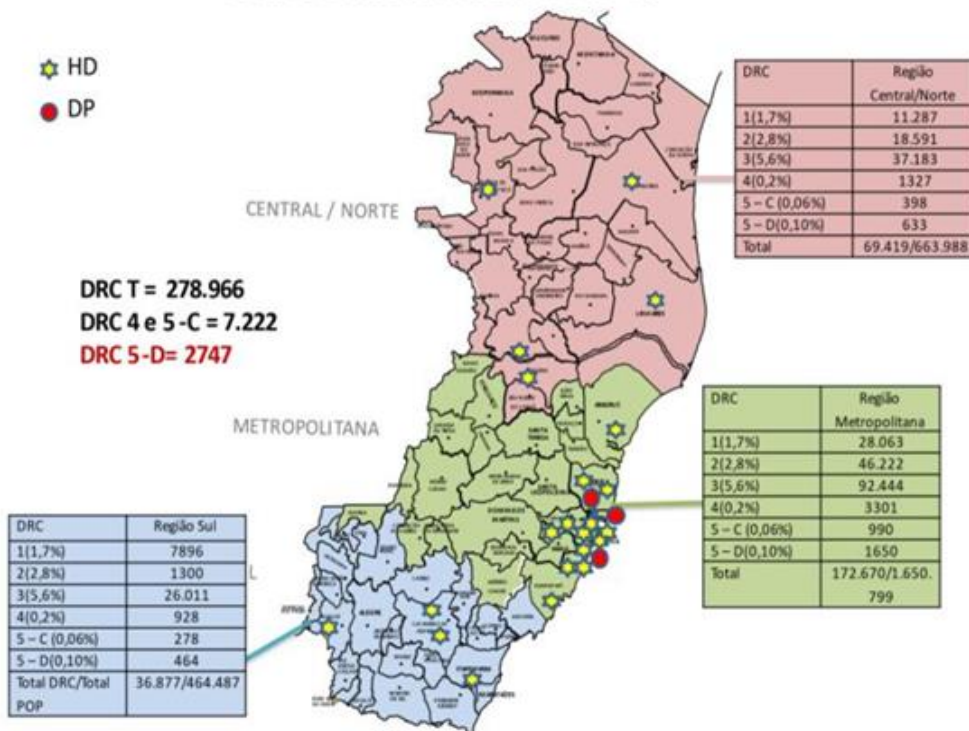
A Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica no Estado do Espírito Santo, publicada em março de 2024 pela Gerência de Políticas e Organização das Redes de Atenção à Saúde – GEPORAS, SESA/ES, tem seu objetivo maior a organização da rede de cuidados do paciente DRC, garantindo a continuidade e 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.

A quantificação de procedimentos necessários para atendimento anual 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 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 Espírito Santo 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 (2020), 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 (PDR 2020) 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).



PLANO DIRETOR REGIONAL - ES



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.

FONTE: Linha de Cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica. E-Docs 2024-L0X08W

https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Consulta%20P%C3%BAblica/LINHA_DE_CUIDADO_DA_PESSOA_COM_DRC_mar_2024.pdf

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 (PDR 2020), 1.926 na Região Metropolitana e 545 vagas na Região Sul. Para os anos subsequentes a projeção fica, também, evidenciada na Tabela 4 (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. Para atender a essa demanda, existem no Estado do Espírito Santo atualmente 21 (vinte e um) serviços de TRS, sendo 13 na Região Metropolitana, 4 na Região Sul e 4 na Região Central/Norte (PDR 2020), que demonstram insuficiência para atendimento de toda a demanda. 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. Nesta portaria foram propostos os parâmetros para estimar a prevalência de pacientes com doença renal crônica, definidos por estratos de estágios, conforme tabela abaixo:



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. Nesta Portaria, foram propostos os parâmetros para estimar a prevalência de pacientes com doença renal crônica, definidos por estratos de estágios, conforme quadros e gráficos 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



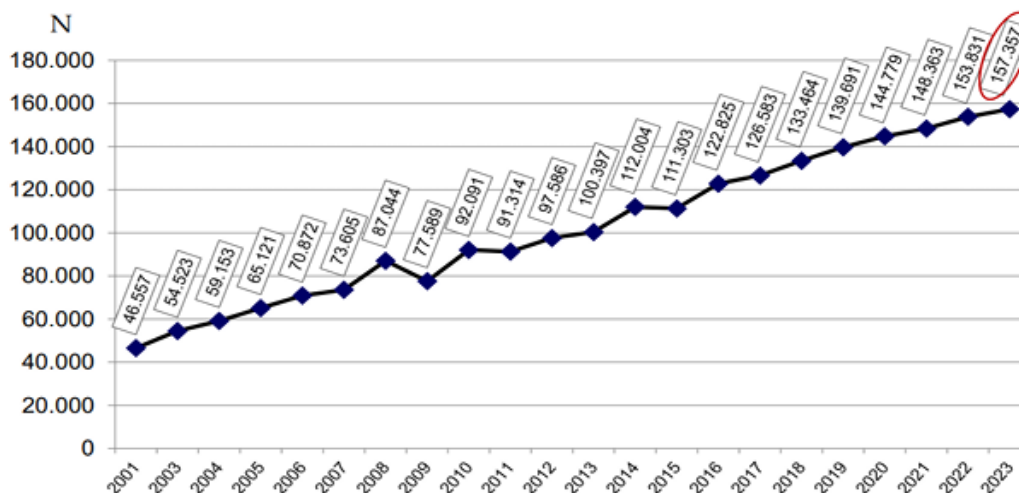
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

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.

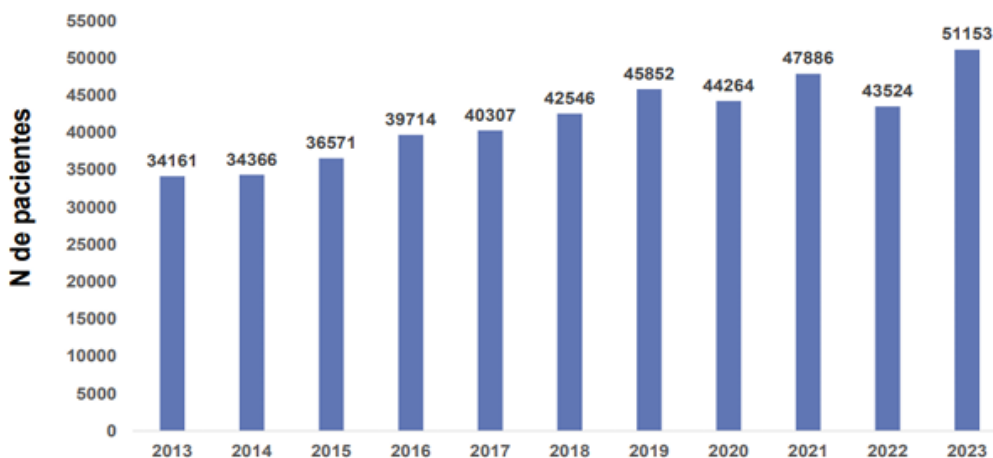


Total estimado e projeção de crescimento no número de pacientes em tratamento dialítico por ano



Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

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

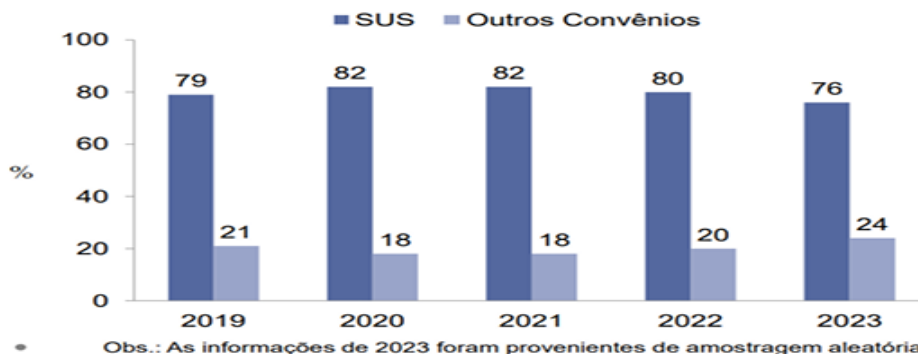


Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia

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 às sessões de hemodiálise, 3.4% diálise peritoneal e 0.3% outros.



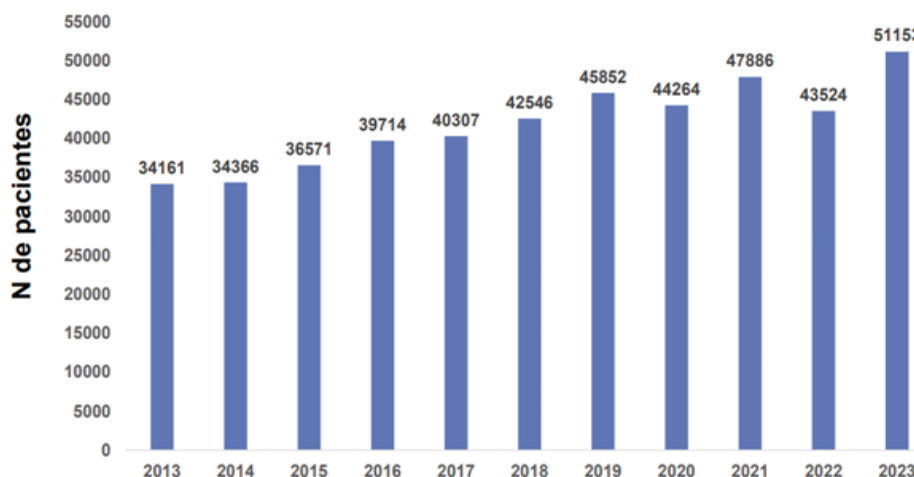
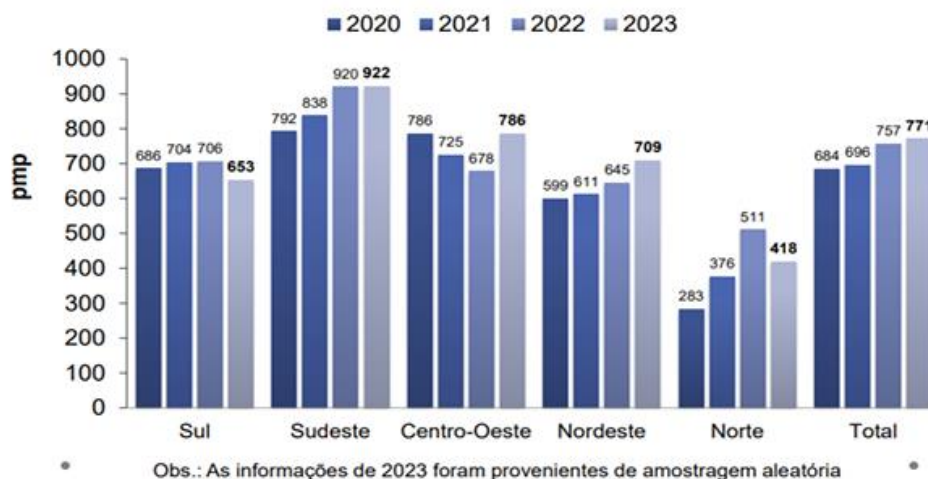
Porcentagem de pacientes em diálise conforme fonte pagadora:



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:



Fonte: Censo de Diálise 2023 – Sociedade Brasileira de Nefrologia



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

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

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 Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo, de acordo com o novo Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo (PDR) – aprovado em 2024 (Resolução CIB/SUS-ES nº 259/2024), conta com 23 municípios e com uma população estimada de 2.441.683 habitantes. Historicamente, toda atenção ambulatorial especializada e tratamento em Terapia Renal Substitutiva ofertada a esta população sempre foi contratada e financiada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA - ES).

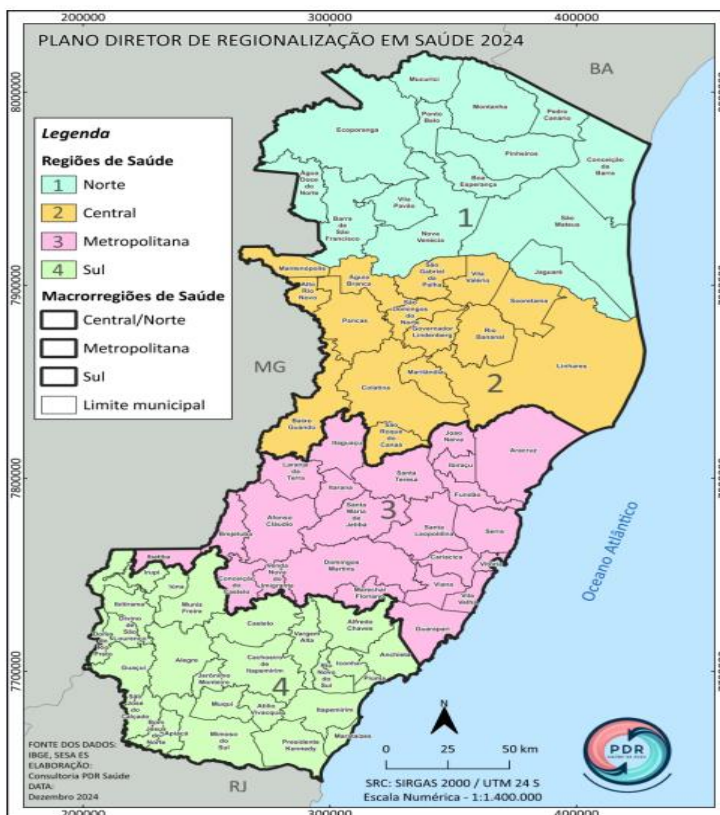
A tabela abaixo relaciona os municípios que compõem a Região Metropolitana de Saúde e suas respectivas populações:

Estimativa populacional da Região Metropolitana de Saúde	
Região Metropolitana	População IBGE (Estimada 2024)
Afonso Cláudio	32.446
Aracruz	102.410
Brejetuba	13.642
Cariacica	375.485
Conceição do Castelo	12.448
Domingos Martins	37.972
Fundão	18.824
Guarapari	134.944
Ibatiba	27.308
Ibiraçu	12.261
Itaguaçu	14.065
Itarana	10.984
João Neiva	14.391
Laranja da Terra	11.572
Marechal Floriano	18.743
Santa Leopoldina	13.747
Santa Maria de Jetibá	45.062
Santa Teresa	23.796
Serra	572.274
Venda Nova do Imigrante	25.168
Viana	78.442
Vila Velha	502.899
Vitória	342.800
23 municípios População IBGE (estimada 2024) TOTAL:	2.441.683



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

RESOLUÇÃO Nº 259/2024 - ANEXO I



A Superintendência Regional de Saúde de Vitória está vinculada diretamente à Secretaria de Estado da Saúde/SESA, se constituindo como estrutura administrativa estratégica na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS em instância regional. A mesma tem como finalidade e responsabilidade assegurar e garantir a gestão do SUS na Região Metropolitana, competindo-lhe a implementação das políticas nacionais e estaduais de saúde no âmbito regional, assegurando a organização dos serviços, coordenando, monitorando e avaliando as atividades e ações de saúde mediante a promoção e articulações interinstitucionais e de mobilização social.

A proposição de contratação por credenciamento visa a adequação ao processo de descentralização por meio de credenciamento e da contratualização de prestadores de serviços em saúde, do nível central da SESA para as Superintendências Regionais de Saúde.

Refere-se à eventual contratação 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 neste T.R. no item 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 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 paira, também, no estado do Espírito Santo.



Trata-se de modalidade de tratamento essencial, garantidor da manutenção da vida para pacientes que dependem de um “Rim Artificial” enquanto aguardam por um transplante. 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 não sejam retidos em regime de internação hospitalar e, consequentemente, sem prejuízo às internações de cidadãos com outras demanda por leito hospitalar.

Visando, também, a manutenção da assistência à saúde e a garantia de prestação dos serviços, sem que haja prejuízos para os usuários do SUS, o processo de credenciamento também objetiva:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos usuários condições adequadas de seu tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região, apoio no tratamento das doenças renais crônicas, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde especializados no tratamento das doenças renais crônicas.

O credenciamento visa atender a Região Metropolitana de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2020, conforme descrito no item 2.5 deste Edital.), levando-se em conta Distribuição da população com DRC (acima 20 anos) de acordo com a macrorregião de 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 de 2017 para o planejamento estratégico das necessidades de vagas de TRS, conforme especificado abaixo:

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO						
Região 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
Metropolitana	257.400	342.599	455.999	606.935	807.831	1.075.223
TOTAL GERAL	257.400	342.599	455.999	606.935	807.831	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						
Região 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-dialíticos Estágio 5C Ano 2024	Consulta Estágio 5C Ano 2025	Consulta *MP ¹ Estágio 5C Ano 2025
Metropolitana	3.301	13.204	9903	990	11.880	11.880
TOTAL GERAL	3.301	13.204	9903	990	11.880	11.880

*Consulta MP¹: Consulta multiprofissional

BR 262, KM 0, Ed. Cristiano Tavares Collins e Ed. Centro de Operações Ferroviária,
Jardim América, Cariacica/ES

Telefone: (27) 3636-2669; E-mail: credenciamento.srsv@saude.es.gov.br



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

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

2.1 - Registra-se que, no Sistema Único de Saúde (SUS), estão previstas contratações de serviços de saúde privados (CF Art. 199, § 1º), que atuem de modo complementar, estabelecidas por instrumentos formais com a gestão pública, para suprir a insuficiência dos serviços públicos no atendimento das demandas em saúde, assegurando a preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da C.F, observadas as exigências gerais aplicáveis.

2.2 - Ressalta-se que a contratação pretendida encontra amparo nas Leis Orçamentárias e no Planejamento do Órgão, sendo a Superintendência Regional de Saúde de Vitória uma unidade gestora administrativa com nº 440929.

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

3. Requisitos da Contratação

3.1 - Os procedimentos objeto deste credenciamento visam atender aos cidadãos dos 23 (vinte e três) municípios integrantes da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.2 - O objeto contratual estabelecido abrangerá, além dos procedimentos dialíticos (hemodiálise e diálise peritoneal), os procedimentos referentes 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 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 na Região Metropolitana de Saúde.

3.3 - Os procedimentos, objeto desta contratação, visam atender aos cidadãos dos 23 (vinte e três) Municípios pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de Vitória, no acesso aos serviços especializados em TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - TRS (Hemodiálise, Diálise Peritoneal), incluindo consultas especializadas em nefrologia, procedimentos cirúrgicos e exames complementares relacionados nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Metropolitana, conforme Estudo Técnico Preliminar correspondente.

3.4 - 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.

3.5 - Os serviços credenciados deverão estar de acordo com as Legislações vigentes específicas na área de Nefrologia – Terapia Renal Substitutiva.



3.6 - Os serviços credenciados deverão 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.

3.7 - Os referidos serviços deverão ser requisitados conforme critérios de regulação estabelecidos pela SESA/Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.8 - Todos os procedimentos necessários à realização de quaisquer itens do objeto deste credenciamento deverão ser prontamente atendidos pelo(s) credenciado(s).

3.9 - Os procedimentos necessários estão correlacionados aos códigos especificados na Tabela SIGTAP-SUS; ou por Diretriz Estadual Específica para complementação de remuneração de procedimentos específicos, quando não constarem na Tabela SIGTAP-SUS, seguindo análises prévias e parametrizações com base na Programação Pactuada Integrada – PPI/ES.

3.10 - Somente o profissional especializado em NEFROLOGIA poderá requisitar os serviços/procedimentos/exames especializados referentes à TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS, objeto deste credenciamento.

3.11 - Na confecção de laudos, os mesmos deverão ser elaborados por profissional médico habilitado na especialidade/RQE de 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.

3.12 - 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 prestação e funcionamento dos serviços contratados.

3.13 - A Instituição Credenciada deve contar com toda estrutura de apoio necessária para a realização dos serviços, conforme determinam as legislações de saúde pertinentes.

3.14 - 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.

3.15 - Os tipos de serviços/exames/procedimentos previstos nesta contratação, são aqueles descritos nas normativas do Ministério da Saúde.

3.16 - DOS CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO:



3.16.1 - O encaminhamento dos pacientes será realizado por processo regulatório, através do setor de regulação da Terapia Renal Substitutiva (TRS) da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), com acompanhamento pelo Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

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

3.16.2.1 - O quantitativo de vagas de TRS/consultas/exames/procedimentos estimado para atender a Região Metropolitana de Saúde, referenciados para o município executor, será o estabelecido pelo Estudo Técnico Preliminar elaborado e que acompanha a publicação deste Termo de Referência e do Edital de Credenciamento NRA/SRSV – TRS Nº 002/2025, observando a Programação Pactuada Integrada - PPI, realizada pelos gestores dos Municípios e do Estado.

3.16.2.2 - O número de pacientes que serão atendidos pelo SUS, previstos no Edital de Credenciamento NRA/SRSV - TRS Nº 002/2025, serão distribuídos, de acordo com a capacidade instalada de cada prestador, obedecendo o limite máximo/teto de remuneração pelo número de procedimentos (total de sessões de diálise/mês, consultas e demais procedimentos/serviços descritos nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Metropolitana do ANEXO I, resultando no atendimento de até 210 (duzentos e dez) pacientes do SUS, por mês, regulados para a unidade credenciada. O parâmetro utilizado tem como referência o documento “BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS.** Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS, 2011.223p. (Coleção para Entender a Gestão do SUS, 2011, 4).”

3.16.2.3 - Destaca-se que a limitação de quantitativo em 210 (duzentos e dez) pacientes SUS é fundamental para a garantia da qualidade da assistência prestada, bem como da continuidade da assistência em situações que requeiram contingenciamento nas quais a redistribuição de pacientes seja imperante diante da descontinuidade da assistência por prestador credenciado ou de riscos aos pacientes. É salutar informar que a definição deste limite quantitativo por unidade credenciada foi matéria de tratativa da Secretaria Estadual de Saúde junto aos órgão de controle para garantia da assistência continuada e da minimização de riscos aos cidadãos atendidos.

3.16.2.4 – Nas hipóteses de contingenciamento descritas no item anterior, será possível a distribuição de quantitativo superior a 210 pacientes por instituição credenciada APENAS em caráter temporário (até o surgimento de novos prestadores) e somente para credenciadas que demonstrem comprovação de capacidade técnica a ser evidenciada por Alvará ou Relatório de Inspeção pela Vigilância Sanitária, bem como relatório de desempenho assistencial do prestador.

3.16.2.4.1 – Os excedentes da remuneração mensal de procedimentos dialíticos (sessões de hemodiálise) que ultrapassem as estimativas e/ou parâmetros da assistência a 210 pacientes por prestador credenciado, serão remunerados conforme definição da



Superintendência Regional de Saúde.

3.16.2.5 – Para o encaminhamento será observado o número de prestadores credenciados, distribuindo de forma isonômica a quantidade de procedimentos/itens contemplados, dentro da sequência ordinária, observando a capacidade instalada e disponibilidade de cada prestador, conforme quantitativos pactuados no credenciamento, desde que os credenciados estejam prioritariamente dentro da Região Metropolitana de Saúde, ficando a critério da administração deliberar sobre contratualizações fora da Região Metropolitana.

3.16.2.6 – O paciente renal crônico segue protocolos de tratamento com frequências de hemodiálise que ocorrem 03 (três) vezes por semana e com tempos estimados de 04 (quatro) horas de acoplagem às máquinas dialisadoras em cada sessão. Trata-se de um paciente crônico, em que a garantia da sua sobrevivência, obrigatoriamente, está atrelada à disponibilidade do tratamento até que consiga se beneficiar de um transplante (tratamento definitivo). Neste sentido prioriza-se, pelo conforto do paciente e seu menor desgaste físico, que o seu tratamento seja no município de moradia e, se indisponível, que seja no município de menor distância possível. O encaminhamento de pacientes para unidades de tratamento fora do município deverão ser sempre de caráter temporário, em unidade mais próxima, pelo menor tempo possível e com garantia da possibilidade de tratamento no próprio município quando da disponibilidade de novas vagas.

3.16.2.6.1 – O desejo do paciente pela escolha da Unidade Assistencial (Clínica de Hemodiálise) será considerado nas condições previstas acima.

3.16.2.7 - O processo regulatório de pacientes em TRS obedecerá a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.567 de 25 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo preferencial a contratação de unidades de prestação de serviço, bem como a Regulação de pacientes para Unidade próprias, Filantrópicas, Sem fins Lucrativos e Rede Privada, nesta ordem.

3.16.1.8 – Caso 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.

3.16.1.9 – Os critérios para distribuição da demanda e definição do saldo para cada novo período constam neste Termo de Referência e no Edital de Credenciamento NRA/SRSV - TRS Nº 002/2025.

3.17 – Serão consideradas como base territorial as regiões de saúde que constam no Plano Diretor de Regionalização 2024 e Programação Pactuada Integrada (PPI).

3.18 - A cada ano será reavaliada pela SESA e pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória, a necessidade de distribuição e/ou ampliação de quantitativo de vagas para realização dos procedimentos dos serviços credenciados.



3.19 – A empresa interessada neste credenciamento deve observar as regras atinentes às melhores práticas de sustentabilidade ambiental disponíveis, conforme prevê o artigo 5º da Lei nº 14.133/2021, bem como o artigo 2º do Decreto Estadual nº 5.352-R, de 28 de março de 2023.

3.20 - Além dos critérios de sustentabilidade inseridos na descrição do objeto da contratação, devem ser atendidos os seguintes requisitos:

3.20.1 - Fornecer aos empregados os equipamentos de segurança individual e coletiva que se fizerem necessários para a execução de serviços.

3.20.2 - Observar as disposições contidas na Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, bem como a legislação do Estado do Espírito Santo sobre o tema, em especial, a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto, bem como se comprometer a aplicar o disposto nos artigos 31 a 33 da referida lei federal, inclusive quanto aos restos de embalagens e produtos utilizados.

3.20.3 - Respeitar as normas e os princípios ambientais, minimizando ou mitigando os efeitos dos danos ao meio ambiente, utilizando tecnologias e materiais ecologicamente corretos, atendendo aos critérios de sustentabilidade, como por exemplo, a adoção de medidas para realização de separação dos resíduos recicláveis descartados.

3.20.4 - Prever a destinação ambiental adequada das pilhas e baterias usadas ou inservíveis, segundo disposto na Resolução CONAMA nº 401 de 4 de novembro de 2008.

3.20.5 - Estar em acordo com as normativas do Ministério da Saúde no tocante ao tema, principalmente a 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; a 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; a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 63/ANVISA/MS, de 25 de novembro de 2011 e a RESOLUÇÃO - RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012.

3.20.6 - Manter e executar plano de gerenciamento de resíduos do serviço, segundo a Resolução ANVISA/DC (RDC), nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

3.20.7 - Executar os serviços descritos neste ETP em conformidade ao disposto nas legislações elencadas na qualificação técnica.

3.21 - Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

3.22 - MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

3.22.1 - Local e horário da prestação dos serviços



3.22.1.1- Os serviços/procedimentos/exames serão executados, presencialmente, pela contratada, no endereço ajustado entre as partes.

3.22.1.2 - A RESOLUÇÃO - RDC Nº 154, DE 15 DE JUNHO DE 2004, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise, define: “§ 4º A modalidade de Hemodiálise pode funcionar em até três turnos, com intervalo mínimo de uma hora entre as sessões. A ampliação do número de turnos está condicionada à autorização do gestor local”.

3.22.1.3 - Por definição da Secretaria Estadual de Saúde (SESA), conforme CI/SESA/SSERAS/GEREH Nº 005/2025, EDOCS Nº 2025-XJRZS6, de 17 de janeiro de 2025, *“a realização de procedimento dialítico no 4º (quarto) turno” é inaplicável levando-se em consideração as dificuldades de acesso de pacientes renais crônicos nos horários noturnos com sessões de hemodiálise iniciada por volta de 22h e somente finalizando por volta de 02 horas da manhã, bem como pelas dificuldades inerentes ao transporte/remoção desses pacientes pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde, devendo este Turno somente ser utilizado em situações de CONTIGENCIAMENTO por manifestação pelo Gestor de Saúde e restrito temporalmente ao período de ajustes de quantitativos de vagas necessárias em 1º (primeiro), 2º (segundo) e 3º (terceiro) turnos de serviços em entes prestadores da rede própria estadual, entes sem fins lucrativos ou, subsequentemente, nos prestadores da rede privada credenciada*”. Assim, estabeleceu-se a excepcionalidade de uso do 4º (quarto) turno, restrito às condições de contingenciamento.

3.22.1.4 – A realização da TRS no 4º turno tem sido debatida em diferentes estados brasileiros em diferentes momentos. Trata-se de uma assistência incondizente com a organização social e as atividades de vida diária do cidadão. Pacientes submetidos ao 4º turno de tratamento dialítico encerra as atividades por volta de 01h ou 02h da madrugada, sendo esta oferta de tratamento de caráter ambulatorial adequada apenas em caráter excepcional, sem que ele esteja em regime de internação hospitalar. A Secretaria Estadual de Saúde já tem decisão dos órgãos de controle para que seja garantido ao cidadão capixaba renal crônico dialítico a disponibilização de quantitativo de vagas de TRS em 1º, 2º e 3º turnos, sendo o 4º turno realizado ao paciente apenas em contingenciamento, por manifestação do Gestor de Saúde e, de caráter temporário, ao período de ajustes de quantitativos de vagas necessárias em 1º (primeiro), 2º(segundo) e 3º (terceiro) turnos de serviços.

3.22.2 - Das Condições de Entrega

3.22.2.1 – 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 Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP). Estima-se o prazo de 10 (dias) para início da execução dos serviços pela Contratada, após a publicação do Resumo do Contrato no PNCP.

3.22.2.2 – O prazo acima poderá, a critério da contratante, ser prorrogado, desde que a



contratada apresente as razões respectivas e as mesmas sejam aceitas, com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência, para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas as situações de caso fortuito e força maior.

3.22.3 - Rotinas a serem cumpridas

3.22.3.1 – A Contratada deve atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário.

3.22.3.2 – A Contratada deve 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.

3.22.3.3 – A Contratada deve conservar sempre atualizado o prontuário dos pacientes.

3.22.3.4 – A Contratada precisa atualizar 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.

3.22.3.5 – A Contratada deve garantir que a totalidade de pacientes SUS sejam admitidos obedecendo o fluxo regulatório vigente e por meio de sistema informatizado de regulação SESA.

3.22.3.6 - A Contratada deverá garantir o aceite dos pacientes regulados via setor de regulação TRS/SESA no prazo de até 12 (doze) horas úteis.

3.22.3.7 – A Contratada precisa garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente.

3.22.3.8 – A Contratada deve assegurar ao paciente ou seu representante legal o acesso a seu prontuário.

3.22.3.9 – A Contratada deve esclarecer aos pacientes sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos.

3.22.3.10 – A Contratada deve 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.

3.22.3.11 – A Contratada precisa 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).

3.22.3.12 – A Contratada deve 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.



3.22.3.13 – A Contratada deve 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.

3.22.3.14 – A Contratada deve 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.

3.22.3.15 – A Contratada deve 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;

3.22.3.16 – A Contratada deve 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;

3.22.3.17 – A Contratada deve 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;

3.22.3.18 – A Contratada deve 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.

3.22.3.19 – A Contratada deve 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.

3.22.3.20 – A Contratada deve 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 à saúde.

3.22.3.21 – A Contratada deve 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.

3.22.3.22 – A Contratada deve 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 nº 0527/2016, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/loais 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.

3.22.3.23 – A Contratada deve garantir o preenchimento da avaliação nacional das Práticas de Segurança do Paciente em Serviços de diálise.

3.22.3.24 – A Contratada deve cumprir o fluxo regulatório conforme Normativas do Protocolo de Regulação da TRS da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo.

3.22.3.25 – 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.

3.22.3.26 – A Contratada deve 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.

3.22.3.27 - Em caso de opção pela habilitação no código 15.06, para Atendimento ambulatorial, é necessário que a Contratada siga o protocolo e oferte o matriciamento à Atenção Primária em Saúde.

3.22.3.28 - As Instituições de Saúde Credenciadas deverão estar de acordo com as seguintes portarias:

- PORTARIA Nº 1.675, DE 7 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 Sistema Único de Saúde – SUS.
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 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.
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 que Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- RESOLUÇÃO - RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 que Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

3.22.3.29 - 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.

3.22.3.30 - Na execução dos serviços objeto do credenciamento, os pacientes/usuários do SUS serão referenciados pela Central de Regulação Estadual da Terapia Renal Substitutiva, conforme demanda e quantitativo de vagas definido no instrumento contratual.

3.22.3.31 - 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.

3.22.3.32 - 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.

3.22.3.33 - 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.

3.22.3.34 - A Contratante irá dispor de um fluxo de regulação eletiva para a confecção de acesso vascular de longa permanência (cateteres de longa permanência e fístula arteriovenosa e próteses AV) e para realização de paratireoidectomia em conformidade com a grade de referência de perfilização ambulatorial e hospitalar vigente para pacientes do SUS.

3.22.3.35 - A Contratante irá dispor de um fluxo de regulação emergencial para o encaminhamento dos pacientes SUS com acesso vascular difícil e falência de acesso.

3.22.3.36 - A Contratante irá dispor de uma grade de referência para a realização de implante de cateter 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.

3.22.3.37 - A Contratante deverá dispor de fluxo específico para consultas “pré transplante” de pacientes portadores de DRC dialítica.

3.22.3.38 - 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 dos pacientes portadores de DRC, regulados pela Central de Regulação Estadual-TRS, com supervisão do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.22.3.29 - Pela natureza do objeto não é possível definir previamente o quantitativo a ser demandado pela Administração, cuja demanda depende dos pacientes portadores de DRC, regulados pela CRE-TRS, com supervisão do Núcleo de Regulação do Acesso da Superintendência Regional de Saúde de Vitória.

3.22.4 - Materiais a serem disponibilizados

3.22.4.1 - Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar todos os profissionais, materiais, equipamentos, ferramentas, insumos e utensílios necessários a perfeita e integral execução dos serviços, promovendo sua substituição quando necessário. 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.

3.23 - DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

3.23.6 - **Proteção de dados, coleta e tratamento.** Sempre que tiverem acesso ou realizarem qualquer tipo de tratamento de dados pessoais, as partes comprometem-se a envidar todos os esforços para resguardar e proteger a intimidade, vida privada, honra e imagem dos respectivos titulares, observando as normas e políticas internas relacionadas a coleta, guarda, tratamento, transmissão e eliminação de dados pessoais, especialmente as previstas na Lei Federal nº 13.709/2018 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais"), no Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021, e demais normas legais e regulamentares aplicáveis.

3.23.7 - Caso o objeto envolva o tratamento de dados pessoais com fundamento no consentimento do titular, a CONTRATADA deverá observar, ao longo de toda a vigência do Contrato, todas as obrigações legais e regulamentares específicas vinculadas a essa hipótese legal de tratamento.

3.23.8 - Ao receber o requerimento de um titular de dados, na forma prevista nos artigos 16 e 18 da Lei Federal nº 13.709/2018, a CONTRATADA deverá:

3.23.9 - Notificar imediatamente a CONTRATANTE;

3.23.10 - Auxiliá-la, quando for o caso, na elaboração da resposta ao requerimento; e

3.23.11 - Eliminar todos os dados pessoais tratados com base no consentimento em até 30 (trinta) dias corridos, contados a partir do requerimento do titular.

3.23.12 - **Necessidade.** As partes armazenarão dados pessoais apenas pelo período necessário ao cumprimento da finalidade para a qual foram originalmente coletados e em conformidade com as hipóteses legais que autorizam o tratamento.

3.23.13 - As partes devem assegurar que o acesso a dados pessoais seja limitado aos empregados, prepostos ou colaboradores e eventuais subcontratados que necessitem acessar os dados pertinentes, na medida em que sejam estritamente necessários para o cumprimento deste Contrato e da legislação aplicável, assegurando que todos esses indivíduos estejam sujeitos a obrigações de sigilo e confidencialidade.

3.23.14 - A CONTRATADA deve, enquanto operadora de dados pessoais, implementar medidas técnicas e organizacionais apropriadas para o cumprimento das obrigações da CONTRATANTE previstas na Lei Federal nº 13.709/2018.

3.23.15 - **Proteção de dados e incidentes de segurança.** Considerando as características específicas do tratamento de dados pessoais e o estado atual da tecnologia, a CONTRATADA deverá adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações de acessos não autorizados e de situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração, comunicação ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito.



3.23.16 - A CONTRATADA deverá notificar a CONTRATANTE imediatamente sobre a ocorrência de incidentes de segurança relacionados a dados pessoais, fornecendo informações suficientes para que a CONTRATANTE cumpra quaisquer deveres de comunicação, dirigidos à Autoridade Nacional de Proteção de Dados e/ou aos titulares dos dados, acerca do incidente de segurança.

3.23.17 - As partes deverão adotar as medidas cabíveis para auxiliar na investigação e na mitigação das consequências de cada incidente de segurança.

3.23.18 - **Transferência internacional.** É vedada a transferência de dados pessoais pela CONTRATADA para fora do território do Brasil sem o prévio consentimento, por escrito, da CONTRATANTE, e demonstração da observância da adequada proteção desses dados, cabendo à CONTRATADA a responsabilidade pelo cumprimento da legislação de proteção de dados ou de privacidade de outro(s) país(es) que for aplicável.

3.23.19 - **Responsabilidade.** A CONTRATADA responderá por quaisquer danos, perdas ou prejuízos causados a CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do descumprimento da Lei Federal nº 13.709/2018, do Decreto Estadual nº 4922-R, de 09 de julho de 2021 e outras normas legais ou regulamentares relacionadas a este Contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização da CONTRATANTE em seu acompanhamento.

3.23.20 - Eventual subcontratação, mesmo quando autorizada pela CONTRATANTE, não exime a CONTRATADA das obrigações decorrentes deste Contrato, permanecendo integralmente responsável perante a CONTRATANTE mesmo na hipótese de descumprimento dessas obrigações por subcontratada.

3.23.21 - A CONTRATADA deve colocar à disposição da CONTRATANTE, quando solicitado, toda informação necessária para demonstrar o cumprimento do disposto nestas cláusulas, permitindo a realização de auditorias e inspeções, diretamente pela CONTRATANTE ou por terceiros por ela indicados, com relação ao tratamento de dados pessoais.

3.23.22 - A CONTRATADA deve auxiliar a CONTRATANTE na elaboração de relatórios de impacto à proteção de dados pessoais, observado o disposto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.709/2018, relativo ao objeto deste Contrato.

3.23.23 - Se a CONTRATANTE constatar que dados pessoais foram utilizados pela CONTRATADA para fins ilegais, ilícitos, contrários à moralidade ou mesmo para fins diversos daqueles necessários ao cumprimento deste Contrato, a CONTRATADA será notificada para promover a cessação imediata desse uso, sem prejuízo da rescisão do Contrato e de sua responsabilização pela integralidade dos danos causados.

3.23.24 - **Eliminação.** Extinto o Contrato, independentemente do motivo, a CONTRATADA deverá em, até 10 (dez) dias úteis, contados da data de seu encerramento, devolver todos os dados pessoais a CONTRATANTE ou eliminá-los, inclusive eventuais cópias, certificando a CONTRATANTE, por escrito, do cumprimento desta obrigação.



3.24 – DOS CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

3.24.1 - A Superintendência Regional de Saúde de Vitória - SRSV pagará pelos serviços/procedimentos prestados os valores estabelecidos, respectivamente, na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS disponibilizadas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Médicos e OPM do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: www.sigtap.datasus.gov.br, para os procedimentos que constam nesta tabela. Para os procedimentos que não constam na Tabela SIGTAP-SUS, serão pagos os valores de Diretrizes de Complementação de Financiamento Estadual, conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 para Terapia Renal Substitutiva em Gestantes, Pediátrica e em Trânsito (que consta no Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ); e no “Balizamento e Precificação para antibióticos – Preços Máximos de Medicamentos por Princípio Ativo” (considerando a consulta realizada em 11 de outubro de 2024 às 09h02min no site: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>), seguindo criteriosamente a descrição dos valores atribuídos a cada serviço/procedimento, conforme discriminado no ANEXO I deste Edital -Termo de Referência NRA/SRSV N º 003/2025.

3.24.2 - Os preços estipulados são fixos e irredutíveis, exceto quando houver alterações da tabela elaborada pelo Ministério da Saúde – SIGTAP/SUS (<http://sigtap.datasus.gov.br>) que importem em alterações do aporte de recursos financeiros da União em favor do Estado, especificamente para este fim e/ou, quando houver alteração de Diretrizes de Complementação de Financiamento Estadual, ou ainda, outras deliberações que impliquem em alterações de valores dos preços de complementação estadual para os procedimentos.

3.24.3 - O pagamento será vinculado ao processamento da produção dos serviços realizados apresentada pela instituição credenciada à SRSV, sob o CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) do estabelecimento credenciado, conforme as regras do Ministério da Saúde. As CREDENCIADAS também deverão encaminhar 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 - MS. Após processamento pelo MS e repasse dos valores da produção ao estado, será efetuado o pagamento às credenciadas pelos serviços prestados nas respectivas competências.

3.24.4 - Cada CREDENCIADO poderá receber um pagamento mensal em montante diferenciado, variável em função da demanda, não havendo variação, entretanto, no que tange ao preço unitário estabelecido, aplicável a todos os estabelecimentos.

3.24.5 - Para fins de pagamento e faturamento dos serviços executados, o Contratado deverá apresentar junto à nota fiscal e certidões de regularidade fiscal, os seguintes documentos, em formato digital:

- Relação dos pacientes atendidos com os valores de sessões realizadas;
- Relatório geral de exames realizados;
- Relatório demonstrativo de produção;
- Controles de frequência individuais de tratamento dialítico;
- Autorizações de procedimentos Ambulatoriais – APAC's;



- Laudo Médico do Nefrologista assistente para a comprovação da necessidade em caso de realização de sessões adicionais.

4- Estimativas das Quantidades para a Contratação

4.1 - O credenciamento/contrato visa atender a Região Metropolitana de Saúde, conforme Plano Diretor de Regionalização do Estado do Espírito Santo 2024, conforme descrito acima, levando-se em conta Distribuição da população com DRC (acima 20 anos), de acordo com a macrorregião de 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 de 2017 para o planejamento estratégico da SESA, das necessidades de vagas de TRS, conforme especificado abaixo:

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO						
Região 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
Metropolitana	257.400	342.599	455.999	606.935	807.831	1.075.223
TOTAL GERAL	257.400	342.599	455.999	606.935	807.831	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						
Região 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-dialíticos Estágio 5C Ano 2024	Consulta Estágio 5C Ano 2025	Consulta *MP ¹ Estágio 5C Ano 2025
Metropolitana	3.301	13.204	9903	990	11.880	11.880
TOTAL GERAL	3.301	13.204	9903	990	11.880	11.880

*Consulta MP¹: Consulta multiprofissional

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

4.2 – A memória de cálculo utilizada considerou os dados obtidos da população por faixa etária (IBGE), a Programação Pactuada Integrada (“PPI CAPIXABA”) e o Censo de Diálise 2023 da Sociedade Brasileira de Nefrologia.

4.3 - Considerando os dados apresentados acima e o conjunto estabelecido de procedimentos dialíticos necessários para o cuidado e tratamento do paciente acometido 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 incluso, os procedimentos requeridos na assistência aos pacientes com doença renal crônica nos estágios 3B, 4, 5-ND e 5-D, tratados ambulatorialmente, torna-se estimado para esta assistência, para a Região Metropolitana de Saúde, os seguintes procedimentos e quantitativos abaixo elencados:



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT ANUAL
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	293.250
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	576
3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIMO 01 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	2.120
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	7.207
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	72
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	108
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	60
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	1.526
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	30
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	1.526
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	18
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	18
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	30
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	36
Subtotal Procedimentos Dialíticos					306.577

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	23.112
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	1.926
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	1.926
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	1.926
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	23.112
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	7.704
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	23.112



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	23.112
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	23.112
26	02.02.01.062-7	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	7.704
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	23.112
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	1.926
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	46.224
31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	1.926
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	1.926
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	23.112
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	7.704
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	150
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	150
Subtotal Exames Bioquímicos					266.088

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	15.408
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	15.408
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	7.704
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					38.520

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	1926
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENOS DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	3852
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti -HCV)	MAC	SEMESTRAL	3852
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	3852
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	3852
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	3852
Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					21.186

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	7.704
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	3.852
Subtotal Exames - Hormonais					11.556

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	MAC	ANUAL	1.926
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	1.926
50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	1.926
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	1.926



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FÍSICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	1.926
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRAÇÃO INIBITÓRIA MÍNIMA	MAC	EVENTUAL	1.926
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					11.556

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MADIASTINO	TIPO DE FINANCI AMENTO	PERIODICI DADE	QUANT. ANUAL
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA E PERFIL	MAC	ANUAL	1.926
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					1.926

ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCI AMENTO	PERIODICIDA DE	QUANT. ANUAL
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	1926
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	1926
Subtotal Exames - Ultrassonografia					3.852

ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/ SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCI AMENTO	PERIODICIDA DE	QUANT. ANUAL
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO.	MAC	MENSAL	252.720
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	77.760
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	14.273
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ	FAEC	MENSAL	11.146
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					355.899

ITE M	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			PERIODICI DADE	QUANT. ANUAL
61	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO			MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRÂNSITO	108
62	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestantes/ano)			MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	254
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).			16 MENSAL	576
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.			EVENTUAL	5.040



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

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.	EVENTUAL	5.040
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.	EVENTUAL	504
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico			11.522

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAM ENTO	PERIODICIDA DE	QUANT. ANUAL
67	04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	450
68	04.18.01.002-1	CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	90
69	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	300
70	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	731
71	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	30
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					1.601

ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAM ENTO	PERIODICIDA DE	QUANT. ANUAL
72	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	210
73	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILARDE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	90
74	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA	FAEC	EVENTUAL	90
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					390

ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAM ENTO	PERIODICIDA DE	QUANT. ANUAL
75	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	193
76	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	540
77	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	90
78	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	540
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	540
80	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	540



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	540
82	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	540
83	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	540
84	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	540
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					4.603

4.4 - As características mínimas do objeto deste credenciamento elencados acima seguem a descrição da Tabela SIGTAP SUS, a PORTARIA MS Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018, da NOTA TÉCNICA Nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS, do Ofício Nº 22/2022 da ABCDT e do Parecer Técnico GES Nº 01/2024 (Terapia Renal Substitutiva Gestante, Pediátrica e em Trânsito Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ).

5- Levantamento de Mercado

5.1 - Considerando os editais de chamamento público abertos, e as contratações realizadas por órgãos e Secretarias de Saúde no país, pode-se concluir que no mercado há alternativas para suprir a necessidade de contratação de Serviços de Saúde Especializado(s) em Doença Renal Crônica (DCR) com Hemodiálise e em DRC com Diálise Peritoneal, apresentados neste ETP; conforme referências a seguir:

- a) CREDENCIAMENTO PÚBLICO Nº 003/2024 - Processo 51784/2023- Chamada Pública – Serviços de Saúde especializada(s) em Doença Renal Crônica (DCR) com Hemodiálise e em DRC com Diálise Peritoneal, com base no artigo 79, inciso IV, devendo observar ainda o artigo 72, da Lei 14.133/2021, em consonância com o artigo 3º, inciso II, § 2º, do Decreto Municipal Nº 22.734/2023. Prefeitura Municipal de Vitória da Conquista.
file:///C:/Users/Home/Downloads/CRNEFROLOGIADRAC_1722206175333.pdf
- b) CREDENCIAMENTO Nº 001/2024 (Processo Administrativo nº 03401/2024) Órgão Requerente: Secretaria Municipal de Saúde - Credenciamento de interessados em prestar serviços complementares de Nefrologia, visando à prestação de serviços de Terapia Renal Substitutiva nas modalidades de Hemodiálise e Diálise Peritoneal; acompanhamento de pacientes em fase pré-dialítica e dialítica, estágios 4 e 5 da Doença Renal Crônica (DRC), conforme previsto na Tabela SUS. Prefeitura Municipal de Três Rios/RJ.
<file:///C:/Users/Home/Downloads/EDITAL-CREDENCIAMENTO+001-2024+-+NEFROLOGIA.pdf>
- c) EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA Nº 03/2025 O GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA por meio da Secretaria de Estado da Saúde, com sede na Av. Dom Pedro II, 1826, Torre, torna público que está procedendo à Chamada Pública para fins de credenciamento de Serviços especializados para assistência Nefrológica, ambulatorial e hospitalar, com foco em prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças renais, destinados a pacientes pediátricos (0 meses a 11 anos e 11 meses) e adultos (a partir de 12 anos) do Sistema Único de Saúde (SUS),



incluindo: Terapia Renal Substitutiva (TRS); Atendimento a pacientes com Doença Renal Crônica (DRC); e Serviços complementares como consultas especializadas e exames laboratoriais. Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/editais-e-licitacoes/arquivos-1/edital-03_2025-credenciamento-de-servicos-especializados-para-assistencia-nefrologica_ambulatorial-e-hospitalar.pdf

5.2. Temos ainda algumas referências encontradas no próprio órgão – SESA, que podem ser acessados pelo link <https://saude.es.gov.br/credenciamento>:

- a) EDITAL DE CREDENCIAMENTO SRSC/SESA Nº 002/2024 - SERVIÇOS DE SAÚDE EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - TRS;
- b) EDITAL DE CREDENCIAMENTO SRSSM/SESA Nº 005/2024, PROCESSO Nº 2024-F6JKF - SERVIÇOS NA ÁREA DE NEFROLOGIA PARA PROCEDIMENTOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA - TRS (HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL), CONSULTAS ESPECIALIZADAS EM NEFROLOGIA, E EXAMES COMPLEMENTARES;

6- Estimativa do Valor da Contratação

6.1 - O valor estabelecido para este credenciamento para prestação de serviços destinados ao tratamento de paciente com Doença Renal Crônica – DRC é o valor da Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do SUS disponibilizadas no SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Médicos e OPM do SUS), disponível no seguinte endereço eletrônico: www.sigtap.datasus.gov.br, para os procedimentos que constam nesta tabela.

6.2 - Para os procedimentos que não constam na Tabela SIGTAP-SUS, os valores são das Diretrizes de Complementação de Financiamento Estadual, conforme Parecer Técnico GES Nº 01/2024 para Terapia Renal Substitutiva em Gestantes, Pediátrica e em Trânsito (que consta no Encaminhamento E-Docs 2023-Z0DGK8, peça E-Docs 2024-F1HWVQ).

6.3 – Considerando as informações acima, o valor total previsto desta contratação é de de até **R\$ 91.481.936,59** (noventa e um milhões; quatrocentos e oitenta e um mil; novecentos e trinta e seis reais e cinquenta e nove centavos), para o período de 12 (doze) meses, conforme custos unitários previstos nas tabelas abaixo:

PACIENTE RENAL CRÔNICO – PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (01)
1	03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE ADULTO (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	13 MENSAL	293.250	R\$ 240,97	R\$ 70.664.452,50
2	03.05.01.020-4	HEMODIÁLISE PEDIÁTRICA (MÁXIMO 04 SESSÕES POR SEMANA)	FAEC	16 MENSAL	576	R\$ 363,63	R\$ 209.450,88



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

3	03.05.01.009-3	HEMODIALISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA) - EXCEPCIONALIDADE	FAEC	EVENTUAL	2.120	R\$ 240,97	R\$ 510.856,40
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	7.207	R\$ 325,98	R\$ 2.349.337,86
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	72	R\$ 325,98	R\$ 23.470,56
6	03.05.01.021-2	IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO	FAEC	EVENTUAL	108	0	R\$ 0,00
7	03.05.01.001-8	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	FAEC	EVENTUAL	60	R\$ 121,74	R\$ 7.304,40
8	03.05.01.016-6	MANUTENÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC	FAEC	MENSAL	1.526	R\$ 358,06	R\$ 546.399,56
9	03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	30	R\$ 55,13	R\$ 1.653,90
10	07.02.10.004-8	CONJ.TROCA P/DPA (PACIENTE-MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAO DA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	MENSAL	1.526	R\$ 2.984,56	R\$ 4.554.438,56
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	18	R\$ 1.255,74	R\$ 22.603,32
12	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	18	R\$ 2.354,17	R\$ 42.375,06
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	30	R\$ 609,39	R\$ 18.281,70
14	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO	FAEC	EVENTUAL	36	R\$ 946,84	R\$ 34.086,24



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

		A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)					
Subtotal Procedimentos Dialíticos					306.577		R\$ 78.984.710,94

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES BIOQUÍMICOS - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES BIOQUÍMICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (02)
15	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
16	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 3,51	R\$ 6.760,26
17	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 3,51	R\$ 6.760,26
18	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 1,85	R\$ 3.563,10
19	02.02.01.031-7	CREATININA	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
20	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 15,59	R\$ 120.105,36
21	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 3,51	R\$ 27.041,04
22	02.02.01.042-2	FOSFATASE ALCALINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 2,01	R\$ 15.485,04
23	02.02.01.043-0	FÓSFORO	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
24	02.02.01.047-3	GLICEMIA (PACIENTE DIABÉTICO)	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
25	02.02.01.060-0	POTÁSSIO	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
26	02.02.01.062-7	PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 1,85	R\$ 14.252,40
27	02.02.01.065-1	TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRÚVICA	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 2,01	R\$ 46.455,12
28	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 4,12	R\$ 31.740,48
29	02.02.01.067-8	TRIGLICERÍDEOS	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 3,51	R\$ 6.760,26
30	02.02.01.069-4	UREIA	MAC	MENSAL	46.224	R\$ 1,85	R\$ 85.514,40
31	02.02.06.025-0	TSH	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 8,96	R\$ 17.256,96
32	02.02.06.03.8-1	T4 LIVRE	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 11,60	R\$ 22.341,60
33	02.02.01.06.3-5	DOSAGEM DE SÓDIO	MAC	MENSAL	23.112	R\$ 1,85	R\$ 42.757,20
34	02.02.01.05.0-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA SÓ PARA DIABÉTICO	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 7,86	R\$ 60.553,44
35	02.02.0104.7-3	DOSAGEM DE GLICOSE (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	150	R\$ 1,85	R\$ 277,50
36	02.02.01.03.1-7	DOSAGEM DE CREATININA (NO LÍQUIDO PERITONEAL)	MAC	ANUAL	150	R\$ 1,85	R\$ 277,50
Subtotal Exames Bioquímicos					266.088		R\$ 721.687,92

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES HEMATOLÓGICOS E HOMEOSTASIA - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (03)
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	MAC	MENSAL	15.408	R\$ 1,53	R\$ 23.574,24
38	02.02.02.037-1	DOSAGEM DE HEMATÓCRITO	MAC	MENSAL	15.408	R\$ 1,53	R\$ 23.574,24
39	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 4,11	R\$ 31.663,44
Subtotal Exames - Hematológicos e Hemostasia					38.520		R\$ 78.811,92



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (04)
40	02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS HIV 1 E HIV 2	MAC	ANUAL	1926	R\$ 10,00	R\$ 19.260,00
41	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENOS DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (Anti - HBs)	MAC	SEMESTRAL	3852	R\$ 18,55	R\$ 71.454,60
42	02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (Anti -HCV)	MAC	SEMESTRAL	3852	R\$ 18,55	R\$ 71.454,60
43	02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBsAg)	MAC	SEMESTRAL	3852	R\$ 18,55	R\$ 71.454,60
44	02.02.03.078-4	PESQUISA ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGG)	MAC	SEMESTRAL	3852	R\$ 18,55	R\$ 71.454,60
45	02.02.03.089-0	PESQUISA ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC IGM)	MAC	SEMESTRAL	3852	R\$ 18,55	R\$ 71.454,60
Subtotal Exames - Sorológicos e Imunológicos					21.186		R\$ 376.533,00

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES HORMONAIS - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - HORMONAIS	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VLOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (05)
46	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	MAC	TRIMESTRAL	7.704	R\$ 43,13	R\$ 332.273,52
47	02.02.01.07.6-7	DOSAGEM DE 25 OH VITAMINA D3	MAC	SEMESTRAL	3.852	R\$ 15,24	R\$ 58.704,48
Subtotal Exames - Hormonais					11.556		R\$ 390.978,00

PACIENTE RENAL CRÔNICO - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - TOXICOLÓGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/VLOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (06)
48	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 27,5	R\$ 52.965,00
49	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	MAC	EVENTUAL	1.926	R\$ 11,49	R\$ 22.129,74



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

50	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	MAC	EVENTUAL	1.926	R\$ 2,80	R\$ 5.392,80
51	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	MAC	EVENTUAL	1.926	R\$ 5,62	R\$ 10.824,12
52	02.02.09.018-3	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	MAC	EVENTUAL	1.926	R\$ 1,89	R\$ 3.640,14
53	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	MAC	EVENTUAL	1.926	R\$ 13,33	R\$ 25.673,58
Subtotal Exames - Toxicológicos ou de Monitorização Terapêutica					11.556		R\$ 120.625,38

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - RADIOLÓGICOS DO TÓRAX E MEDIASTINO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (07)
54	02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TÓRAX PA E PERFIL	MAC	ANUAL	1.926	R\$ 9,50	R\$ 18.297,00
Subtotal Exames - Radiológicos do Tórax e Mediastino					1.926		R\$ 18.297,00

PACIENTE RENAL CRÔNICO - EXAMES DE ULTRASONOGRAFIA - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	EXAMES - ULTRASONOGRAFIA	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (08)
55	02.05.02.004-6	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	MAC	ANUAL	1926	R\$ 37,95	R\$ 73.091,70
56	02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	MAC	ANUAL	1926	R\$ 5,15	R\$ 9.918,90
Subtotal Exames - Ultrassonografia					3.852		R\$ 83.010,60

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	CONSULTAS - CONSULTA/SEGUIMENTO	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (09)
57	03.01.01.007-2	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – PROFISSIONAL MÉDICO.	MAC	MENSAL	252.720	R\$ 10,00	R\$ 2.527.200,00
58	03.01.01.004-8	CONSULTA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM NEFROLOGIA – EQUIPE MULTIPROFISSIONAL (04 PROFISSIONAIS)	MAC	MENSAL	77.760	R\$ 6,30	R\$ 489.888,00
59	03.01.13.005-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 4 PRÉ DIÁLISE (HABILITADO)	FAEC	TRIMESTRAL	14.273	R\$ 61,00	R\$ 870.653,00
60	03.01.13.006-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 5 PRÉ	FAEC	MENSAL	11.146	R\$ 61,00	R\$ 679.906,00
Subtotal - Consultas - Consulta/Seguimento					355.899		R\$ 4.567.647,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

- 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.

- Valores estabelecidos conforme a Tabela SIGTAP/SUS, a PORTARIA MS Nº 1.675, DE 7 DE JUNHO DE 2018, NOTA TÉCNICA Nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS e Ofício Nº 22/2022 da ABCDT.

- "Os Itens 59 (03.01.13.005-1) e 60 (03.01.13.005-1) se referem ao acompanhamento ambulatorial de pacientes pré - diálise para 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. A consulta na Atenção Especializada Médica (03.01.01.007-2) se refere a consulta do Médico NEFROLOGISTA (para cada sessão de diálise e máximo de 13 valores unitários/mês por paciente e acompanhado da respectiva evolução médica diária) cujo CBO - Classificação Brasileira de Ocupações é 225109 para Faturamento/recebimento do valor de remuneração. O item 58 consulta multiprofissional em Diálise (03.01.01.004-8) será remunerada o valor unitário de consulta, por especialidade, por mês, por paciente acompanhada da evolução profissional diária". Portanto, para cada paciente em diálise, poderá ser pago o valor de R\$ 6,30, correspondente a uma consulta de profissional de saúde não médico, sendo a equipe regulamentada composta por enfermeiro, assistente social, nutricionista e psicólogo. A cada atendimento de consulta será pago este valor, desde que a consulta seja registrada no prontuário, assinada e carimbada pelo profissional executante e assinada pelo paciente, confirmando que a consulta foi realizada. Será paga apenas UMA consulta por profissional não médico por mês, portanto, contabilizando no máximo 4 consultas por profissional não médico no mês para cada paciente. Se o paciente não for avaliado pelo profissional no mês, a consulta não deve ser contabilizada. Exemplo: o paciente foi atendido por enfermagem somente. Logo, só será pago o valor correspondente a uma consulta de R\$ 6,30. Se o paciente for atendido apenas pelo nutricionista e enfermeiro, serão pagas duas consultas no valor de R\$ 6,30. Se os quatro profissionais atenderem o paciente no mês, será pago o valor de quatro consultas no valor de R\$ 6,30. O mesmo deve ser feito para a consulta médica na Atenção Especializada pelo Médico Nefrologista, que consta no item nº 57 deste edital, tendo número máximo de 13 consultas por mês por paciente, pois foi considerado pela Nota Técnica Nº 1612/2022-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS que cada visita médica a cada paciente nas sessões de diálise diariamente poderiam ser contabilizada para fins de faturamento de consulta em atenção especializada, para isto, cada consulta deve obrigatoriamente ser registrada no prontuário médico e não será considerada consulta apenas a prescrição de hemodiálise. O registro dos procedimentos deverão seguir as regras definidas pelo Ministério da Saúde, sendo preferencialmente, quando o instrumento de registro for Boletim de Produção Ambulatorial, o mesmo deve ser individualizado. (Fonte: 2024-RGL497 - E-DOCS - DOCUMENTO ORIGINAL 17/12/2024 GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE – SESA Subsecretaria de Estado de Atenção à saúde – SSAS Gerência de Política e Organização das Rede de Atenção em saúde – GEPORAS).

ITEM	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	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	COMPLEMENTAÇÃO	VALOR UNITÁRIO R\$	TOTAL REGIÃO METRO
61	* HEMODIÁLISE EM TRÂNSITO	MÁXIMO DE 03 SESSÕES POR TRÂNSITO	108	85,01	R\$ 85,01	R\$ 9.181,08
62	** HEMODIÁLISE EM GESTANTE (72 por gestante x 2 gestantes/ano)	MÁXIMO DE 02 SESSÕES POR SEMANA	254	240,97	R\$ 240,97	R\$ 61.206,38
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).	16 MENSAL	576	282,62	R\$ 646,25	R\$ 372.240,00
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.	EVENTUAL	5.040	46,80	R\$ 46,80	R\$ 235.872,00



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

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.	EVENTUAL	5.040	11,01	R\$ 11,01	R\$ 55.490,40
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.	EVENTUAL	504	43,16	R\$ 43,16	R\$ 21.752,64
Subtotal de Complementação de Tratamento Dialítico			11.522			R\$ 755.742,50
*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;						
**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						
*** 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.						

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIA MENTO	PERIODICI DADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (11)
67	04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	450	R\$ 859,2	R\$ 386.640,00
68	04.18.01.002-1	CONFECCÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	FAEC	EVENTUAL	90	R\$ 685,53	R\$ 61.697,70
69	04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	300	R\$ 200,00	R\$ 60.000,00
70	04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	FAEC	EVENTUAL	731	R\$ 115,81	R\$ 84.657,11
71	04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	FAEC	EVENTUAL	30	R\$ 400,00	R\$ 12.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Acessos Para Diálise					1.601		R\$ 604.994,81



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

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 CONFEÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PELO SISTEMA.

PACIENTE RENAL CRÔNICO - CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	CIRURGIA EM NEFROLOGIA - INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS EM ACESSOS PARA DIÁLISE	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP/ VALOR UNIT. R\$	TOTAL R\$ (12)
72	04.18.02.001-9	INTERVENÇÃO EM FÍSTULA ARTERIOVENOSA	FAEC	EVENTUAL	210	R\$ 600,00	R\$ 126.000,00
73	04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF/SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	FAEC	EVENTUAL	90	R\$ 400,00	R\$ 36.000,00
74	04.18.02.002-7	LIGADURA DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA	FAEC	EVENTUAL	90	R\$ 600,00	R\$ 54.000,00
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Intervenções Cirúrgicas em Acessos para Diálise					390		R\$ 216.000,00

PACIENTE RENAL CRÔNICO - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP - REGIÃO METROPOLITANA							
ITEM	COD. SIGTAP	ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPM SIGTAP	TIPO DE FINANCIAMENTO	PERIODICIDADE	QUANT. ANUAL	TABELA SIGTAP R\$	TOTAL R\$ (13)
75	07.02.10.001-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	193	R\$ 482,34	R\$ 93.091,62
76	07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIÁLISE	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 64,76	R\$ 34.970,40
77	07.02.10.003-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA	FAEC	EVENTUAL	90	R\$ 149,75	R\$ 13.477,50
78	07.02.10.004-8	CONJ. TROCA P/DPA (PACIENTE-MÊS C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MANUTENCAODA MAQUINA CICLADORA)	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 2.984,56	R\$ 1.611.662,40
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	540	R\$ 1.255,74	R\$ 678.099,60
80	07.02.10.006-4	CONJUNTO DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE-MÊS) CORRESPONDENTE A 120 UNIDADES	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 2.354,17	R\$ 1.271.251,80



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	540	R\$ 609,39	R\$ 329.070,60
82	07.02.10.008-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO À DPAC (PACIENTE/15 DIAS)	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 946,84	R\$ 511.293,60
83	07.02.10.009-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETERDUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 21,59	R\$ 11.658,60
84	07.02.10.010-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DECATETER DUPLO LUMEN	FAEC	EVENTUAL	540	R\$ 15,41	R\$ 8.321,40
Subtotal Cirurgia em Nefrologia - Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM SIGTAP					4.603		R\$ 4.562.897,52

7. Descrição da Solução

7.1 - Após análises, no que tange às soluções para disponibilização de serviços destinados ao tratamento de paciente com Doença Renal Crônica – DRC (Terapia Renal Substitutiva), no âmbito da Administração Pública em Saúde, a solução proposta é o credenciamento, como procedimento auxiliar das contratações e licitações regidas pela Lei 14.133 de 2021, em seus artigos 78 e 79.

7.2. Há uma escassez notável 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 ocorre, também, no Espírito Santo.

7.3 - Esta solução demonstra vantajosidade para a Administração Pública, considerando os valores de referência utilizados, tendo em vista a demanda crescente estimada e a insuficiência de serviço na rede própria estadual para este serviço essencial à vida. Trata-se de 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, como apoio às atividades sociais diárias, de modo que não sejam mantidos em regime de internação hospitalar, e consequentemente, sem prejuízo a internações de pacientes com outras demandas por leito hospitalar.

7.4 – Segundo a Lei Complementar nº 907, de 26 de abril de 2019, que institui a Tabela Estadual de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais e as diretrizes do credenciamento de serviços de saúde, nas suas diversas especialidades, para atender a população pelo Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito do Estado do Espírito Santo, o credenciamento tem os seguintes objetivos (Art. 3º):

- I - padronização de preços;
- II - equidade e regionalização do acesso aos usuários dos serviços;
- III - simplificação administrativa, celeridade e informatização; e
- IV - equilíbrio entre economicidade e qualidade dos serviços de saúde.



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

SOLUÇÃO: Credenciamento de instituições privadas (com ou sem fins lucrativos), prestadoras de serviços de saúde e interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo, conforme o art. 24 da Lei 8.080/1990, para o atendimento de um total estimado de 1.035.276 (um milhão, trinta e cinco mil, duzentos e setenta e seis) procedimentos que compõem os serviços destinados ao tratamento de paciente com Doença Renal Crônica – DRC (Terapia Renal Substitutiva) para pacientes pediátricos (de 0 meses a 12 anos incompletos) e pacientes adultos (de 12 anos a 130 anos), assistidos pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória – Região Metropolitana de Saúde, conforme legislações referenciadas nos documentos de referência ETP, TR, e Edital.	
Atendimento aos Requisitos:	Sim, pois os requisitos integram às especificações dos itens, bem como os encargos, atribuições e responsabilidades dos eventuais credenciados.
Vantagens e Desvantagens da solução:	Vantagens: - Provê o atendimento às demandas dos usuários do SUS, conforme situação clínica na especialidade médica para o suporte terapêutico necessário; - Promove a organização do processo regulatório, com a oferta de serviço qualificado para atenção às solicitações realizadas pelos profissionais de saúde das unidades solicitantes, dando-lhes apoio terapêutico para o cuidado em saúde de qualidade; - Promove a aplicação de recursos com economicidade de modo a obter o melhor resultado com o menor dispêndio orçamentário e financeiro; - Proporciona transparência de aplicação de recursos públicos da saúde; - Credenciamento para atender às solicitações da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, da respectiva região de saúde, complementar à Rede de Saúde existente, na Linha de Cuidado proposta. Desvantagens: - Necessidade do controle preciso das escalas/agendas do prestador para organização dos agendamentos conforme demanda; - Necessidade de atenção na organização dos fluxos de acesso e fluxos internos de encaminhamentos para os procedimentos contratados conforme edital correspondente; - Necessidade de monitoramento adequado de saldos contratuais e programações para a não interrupções do fornecimento do objeto contratual; - Necessidade de apoio preciso do fiscal e gestor do contrato referente ao cumprimento de todas as cláusulas e devidas notificações concernentes aos problemas na execução contratual.
Valor estimado:	R\$ 91.481.936,59 (noventa e um milhões; quatrocentos e oitenta e um mil; novecentos e trinta e seis reais e cinquenta e nove centavos)
Definição:	Solução que atende à necessidade em saúde no momento, pela disponibilidade do objeto contratual a ser ofertado pela Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES aos cidadãos dos municípios integrantes.

8. Justificativas para o parcelamento ou não da solução

8.1 - Pela natureza do serviço, este credenciamento será realizado em grupo único, formado pelos itens/procedimentos dialíticos, conforme descrição constante nas Tabelas de Procedimentos para o Paciente Renal Crônico – Região Metropolitana constante neste ETP, devendo o licitante contemplar a execução dos itens que compõem o grupo do tipo de Terapia Renal Substitutiva que irá realizar, conforme o Plano de Trabalho apresentado.

8.2 - Cada lote do objeto já prevê a adjudicação a credenciados distintos, respeitados os critérios de distribuição dos quantitativos entre os credenciados, conforme descritos no Edital e no Termo de Referência correspondente.



9. Demonstrativo dos resultados pretendidos

9.1 - De modo específico, a solução descrita neste estudo 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 e de pessoal 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 outras regiões 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 consentâneo às necessidades em saúde.
(x) Cumprimento de organização administrativa	Atendendo as premissas da atenção à saúde no SUS e da Política Nacional de Regulação no SUS
() Melhoria/adequação nas instalações físicas	

9.2 - O processo de credenciamento de novos prestadores e a ampliação da oferta de serviços também objetiva:

- Propor celeridade para suprir a demanda dos usuários do SUS da Região Metropolitana de Saúde do Espírito Santo;
- Cumprir os princípios da Universalidade e da Integralidade do SUS em nível regional;
- Dar aos portadores de doença renal crônica em fases pré – dialítica ou dialítica condições da continuidade do tratamento de saúde;
- Dar ao corpo clínico da região apoio terapêutico para tratamento das enfermidades, contribuindo para qualificar a assistência em saúde pública;
- Dar aos gestores municipais o apoio necessário para o acesso aos serviços de saúde para tratamento da doença renal crônica, para os seus munícipes.
- Atender as demandas deste serviço na Linha de Cuidado em Nefrologia, evitando, também, possíveis demandas judiciais.

10 - Caracterização de serviços ou fornecimentos contínuos

10.1 - O fornecimento do objeto será continuado, para que não haja interrupção na prestação de serviço e haja continuidade no atendimento às demandas para os procedimentos terapêuticos elencados neste ETP a serem ofertados pela Secretaria Estadual de Saúde/Superintendência Regional de Saúde de Vitória/ES.

11 - Providências a serem adotadas pela administração previamente à celebração do contrato



11.1 - 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 ou adequação do ambiente da organização. Essa organização se dará após celebração de contrato, com a designação de gestor e fiscal de contrato, que acompanharão o cumprimento das obrigações legais da empresa, inclusive quanto à legislação específica vigente para execução de Serviços, conforme descrição nos instrumentos de contratação por credenciamento.

11.2 – Após a celebração de contrato está previsto monitoramento assistencial dos serviços, nos termos definidos no Termo de Referência correspondente.

12 - Contratações correlatas e/ou interdependente

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

13 - Descrição de possíveis impactos ambientais e respectivas medidas mitigadoras

13.1 - Dada a natureza do objeto que se pretende contratar, não se verifica impactos ambientais relevantes, sendo necessário tão somente que a contratada atenda aos critérios dos órgãos fiscalizadores quanto à sua atividade.

14. Análise de riscos desta contratação (Inciso X do art.18 e Inciso do art. 72 da Lei 14.133/2021, § 7º do art. 17 do Decreto 5352-R/2023)

14.1 - 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.

14.2 - O Mapa de Gerenciamento de Riscos deve conter a identificação e a análise dos principais riscos, consistindo na compreensão da natureza e determinação do nível de risco, que corresponde à combinação do impacto e suas probabilidades, que juntos, podem comprometer a efetividade e o sucesso da contratação.

14.3 - Para cada risco identificado, define-se: a probabilidade de ocorrência dos eventos, os possíveis danos potenciais, as possíveis ações preventivas e contingências, bem como a identificação de responsáveis por cada ação.

14.4 - Após a identificação e classificação, deve-se executar uma análise qualitativa e quantitativa dos riscos. A análise qualitativa dos riscos é realizada por meio da classificação escalar da probabilidade e do impacto, conforme tabela de referência a seguir:



Descrição da probabilidade

A probabilidade foi realizada na metodologia qualitativa pelo número de situações observadas nas contratações realizadas no último ano, assim como descrito:

ESCALA DE PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Valor
Pouco	Evento casual e inesperado, sem histórico de ocorrência	5
Provável	Evento separado, de frequência reduzida, e com histórico de ocorrência parcialmente conhecido	10
Muito	Evento casual, com histórico de ocorrência amplamente conhecido	15

Descrição do Impacto:

O impacto diz respeito às consequências /danos para a administração e para paciente serão geradas caso o risco aconteça como:

ESCALA DE IMPACTO		
Descritor	Descrição	Valor
Baixo	Danos que não comprometam o processo/serviço, devem ser catalogados nos relatórios pós contratuais com vistas ao novo planejamento	5
Médio	Danos que comprometam parcialmente o processo/serviço, atrasando ou interferindo em sua qualidade	10
Alto	Danos que comprometam a essência do processo/serviço, impedindo-o de seguir seu curso	15

14.5 - Parâmetros escalares utilizados na matriz de risco representam os níveis de probabilidade e impacto que, após a multiplicação, resultarão nos níveis de risco que direcionarão as ações de contingências e preventivas durante as fases de planejamento, estudos técnicos preliminares, elaboração do Termo de Referência, seleção de fornecedor, execução do objeto e gestão do contrato.

14.6 – Matriz visual de riscos

14.6.1. A Matriz de Riscos, portanto, é uma tabela que pondera dois aspectos: impacto e probabilidade. Logo, será por meio destes dois aspectos que será possível calcular, classificar e visualizar os riscos. Sendo classificados como baixo (cor verde), médio (cor amarela) e alto (cor vermelha). Onde:

- Verde: seu nível de risco é entendido, respectivamente, como baixo, o monitoramento deve ser mantido, porém os eventos estão em níveis de risco aceitáveis;
- Amarelo: seu nível de risco é considerado médio, o monitoramento requer atenção, devendo ser revisto os controles;
- Vermelho: entende-se como risco alto, há falhas e necessidade de análises de causas e consequências possíveis. Há necessidade de estabelecer tratamento sob a forma de plano de ação e monitorar com indicador. As análises destes devem ser comunicados aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade).



PROBABILIDADE	IMPACTO			
		BAIXO – 5	MÉDIO - 10	ALTO - 15
	5- POUCO	25	50	75
	10- PROVÁVEL	50	100	150
	15- MUITO	75	150	225

14.7 - RISCOS RELACIONADOS À CONTRATAÇÃO

RISCO 01		
Descrição: Rescisão contratual unilateral anterior ao período de vigência estabelecido		
Probabilidade:	☒ Pouco ☐ Provável ☐ Muito	
Impacto:	☐ Baixo ☐ Médio ☒ Alto	
Fase Impactada:	☐ Fase Interna ☐ Fase Externa ☒ Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Rompimento da assistência aos usuários vinculados.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	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 e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Em caso de ruptura contratual, os pacientes vinculados na instituição deverão ser transferidos para outras unidades da rede que possuem perfilização similar de atendimento. Estabelecer Plano de Contingência.	NERI E SRSV
Avaliação do Risco:		75

14.8 - RISCOS RELACIONADOS À ETAPA DE SELEÇÃO DE INTERESSADOS NO CREDENCIAMENTO

RISCO 02		
Descrição: Atraso ou suspensão no processo de credenciamento em face de impugnações.		
Probabilidade:	☐ Pouco ☒ Provável ☐ Muito	
Impacto:	☐ Baixo ☒ Médio ☐ Alto	
Fase Impactada:	☐ Fase Interna ☒ Fase Externa ☐ Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na contratação e consequente indisponibilidade de serviços para atendimento da fila expectante, acarretando em insatisfação e prejuízos aos usuários SUS; Retrabalho	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Elaboração do planejamento da contratação consultando soluções similares em outros órgãos.	Equipe de planejamento da contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento para resposta e mitigação das causas que originaram a suspensão do processo de	Comissão de Credenciamento



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

	credenciamento.	
Avaliação do Risco		100

RISCO 03		
Descrição: Ausência de Prestador .		
Probabilidade:	(☒) Pouco (☐) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☒) Fase Externa (☐) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na contratação e consequente indisponibilidade de serviços para atendimento que compromete a assistência aos pacientes e o "giro-leito" de hospitais de maior complexidade.	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Elaboração do planejamento da contratação consultando soluções similares e estabelecendo o objeto de forma precisa, suficiente e clara. Bem como fazendo a ampla divulgação do edital	Equipe de planejamento da contratação e Comissão de Credenciamento
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Alocação integral da Equipe de Planejamento da Contratação e Comissão de Credenciamento para resposta e mitigação das causas que originaram o não credenciamento de prestadores para o objeto.	Comissão de Credenciamento
Avaliação do Risco		50

14.9 - RISCOS RELACIONADOS À GESTÃO CONTRATUAL

RISCO 04		
Descrição: Atraso para início do contrato		
Probabilidade:	(☐) Pouco (☒) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☐) Fase Externa (☒) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso na disponibilização do serviço apontado como solução	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Acompanhar e cobrar da contratada o cumprimento integral do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Solicitar a aplicação das penalidades cabíveis por inexecução parcial ou total do contrato	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Realizar notificações aos prestador	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Aplicar sanções pertinentes ao caso	Fiscal e Gestor do Contrato
03	Proceder apostilamentos contratuais, se necessário	Agente de Contratação
Avaliação do Risco		50

RISCO 05		
Descrição: Insuficiência quantitativa de fiscais de contrato		
Probabilidade:	(☐) Pouco (☒) Provável (☐) Muito	
Impacto:	(☐) Baixo (☒) Médio (☐) Alto	
Fase Impactada:	(☐) Fase Interna (☐) Fase Externa (☒) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do produto/serviço; não atendimento do produto/serviço às necessidades técnicas e de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Indicar servidores capacitados	Gestor do órgão



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES

02	Promover treinamento dos servidores que serão indicados	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e promover treinamento aos servidores indicados	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		50

RISCO 06		
Descrição: Deficiência na fiscalização/monitoramento contratual		
Probabilidade:	() Pouco (x) Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Atraso nas entregas; baixa qualidade técnica do serviço; reclamações e ocorrências. Não atendimento do serviço às necessidades técnicas e de negócio. Aplicação das sanções judiciais	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Implemento no quadro de servidores para fiscalização do contrato	Gestor do órgão/RH
02	Prover treinamento aos servidores que serão indicados	Gestor da Unidade/setor
03	Segregar as funções executadas pelo setor solicitante dos processos de trabalho vinculados à fiscalização	Gestor da Unidade/setor
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Disponibilizar servidores de vínculo, preferencialmente efetivo, e prover treinamento dos servidores indicados	Gestor do órgão
02	Criar setor específico para a atividade de fiscalização de contratos relativos ao órgão/setor	Gestor do órgão
Avaliação do Risco		150

RISCO 7		
Descrição: Descumprimento de cláusulas contratuais pela contratada		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio () Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não disponibilização do serviço/solução desejada	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Prever penalidades no Termo de Referência, por descumprimento de cláusulas contratuais	Equipe de planejamento da contratação
02	Realizar reunião inicial do contrato para clareza acerca da prestação dos serviços	Fiscal e Gestor do Contrato
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar as penalidades previstas no Termo de Referência	Fiscal e Gestor do Contrato
02	No caso de atraso superior ao aceitável conforme definição contratual, rescindir o contrato e convocar a próxima empresa classificada	Gestor da Unidade/setor
	Realizar pagamento conforme resultado	Fiscal de Contrato
Avaliação do Risco		75



RISCO 8		
Descrição: Inconformidades na execução do objeto contratual		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa () Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Não atendimento às regras de negócio	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Definir claramente os critérios de qualidade a serem verificados nos produtos e serviços entregues	Equipe de planejamento da contratação
02	Prever procedimentos de recusa dos produtos e serviços, caso não atendam aos critérios estabelecidos	Equipe de planejamento da contratação
03	Especificar glosas e sanções passíveis de serem aplicadas à contratada	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Aplicar glosas e sanções	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75

RISCO 9		
Descrição: Descumprimento dos preceitos éticos e legais na execução do objeto		
Probabilidade:	(x) Pouco () Provável () Muito	
Impacto:	() Baixo () Médio (x) Alto	
Fase Impactada:	() Fase Interna () Fase Externa (x) Execução e Gestão do Contrato	
id	Dano	
01	Afetações à segurança do paciente e danos à administração	
Id	Ação Preventiva	Responsável
01	Monitoramento/acompanhamento da rotina/ adesão às especificações técnicas /protocolos/ treinamento	Fiscal e Gestor do Contrato
02	Elaboração dos requisitos de segurança e qualidade na elaboração do projeto	Equipe de planejamento da contratação
03	Qualificação dos fiscais de contrato quanto às normas técnicas e monitoramento dos eventos	Equipe de planejamento da contratação
Id	Ação de Contingência	Responsável
01	Avaliação imediata do evento, notificação e manifestação da empresa e motivação aos órgãos de apoio (jurídico e gestor da unidade)	Fiscal do Contrato
Avaliação do Risco		75

15. 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 atenção aos pacientes da Região Metropolitana de Saúde encaminhados pelo Núcleo de Regulação em TRS da Subsecretaria Estadual de Regulação do Acesso em Saúde – SSERAS.

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, caracterizam a economicidade e os



**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE VITÓRIA/ES**

riscos envolvidos são administráveis.

A equipe de planejamento desta contratação, após concluir o Estudo Técnico Preliminar aqui registrado, declara que, a contratação por credenciamento, para eventual aquisição, com entrega prevista e planejada, conforme demanda de encaminhamentos da Rede SUS, no Sistema Estadual de Regulação Ambulatorial, para a respectiva região de saúde, dos serviços referidos em tela, mostra-se tecnicamente necessária e VIÁVEL, bem como contribui para a proteção e a recuperação da saúde dos usuários envolvidos na prestação do serviço pretendido.

Cariacica/ES, 04 de Julho de 2025.