



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Central de Compras

Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria do Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060.

SENHORES PROPONENTES:

OBSERVAR COM ATENÇÃO AS DESCRIÇÕES DETALHADAS DOS ITENS CONSTANTES NO ANEXO I DESTE EDITAL, DE MODO A EVITAR FALHAS NAS COTAÇÕES QUE, EVENTUALMENTE, POSSAM ACARRETTAR EM DESCLASSIFICAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS.

CONSIDERANDO A ADOÇÃO DO PROCESSO ELETRÔNICO PELA SES/DF, SUGERIMOS QUE AS EMPRESAS EFETUEM O CADASTRO NO SISTEMA ELETRÔNICO DE INFORMAÇÃO (SEI), através do e-mail: protocolo.geral@saude.df.gov.br

O Edital será publicado em DODF e estará disponível no endereço eletrônico <https://www.saude.df.gov.br/editais-de-credenciamento-vigentes> e no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP)

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 08/2024

UASG 926119 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

CNPJ: 00.394.700/0001-08

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 07.329.505/001-89

PROCESSO Nº: 00060-00599315/2023-82

TELEFONE: (61) 3449-4178 ou 4179

DATA FIM DE RECEBIMENTO DE PROPOSTAS: até as 18h do dia 24/01/2025

ENDEREÇO ELETRÔNICO: inexigibilidade.sesdf@saude.df.gov.br

REFERÊNCIA DE TEMPO: Todas as referências de tempo no Edital e durante a sessão pública observarão, obrigatoriamente, o horário de Brasília – DF.

MODALIDADE: INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO com fundamento no artigo 74 da Lei nº 14.133/2021 e artigos 149 à 166, e 229 do Decreto 44.330/2023.

O Distrito Federal, por meio da Secretaria de Estado de Saúde, sediada no SRTVN 701 Norte, lote D, Edifício PO 700, 2º andar, CEP: 70.719-040, no uso de suas atribuições legais, torna público o Edital de Chamamento Público para Credenciamento de interessados em se credenciar para prestação de serviços complementares de saúde, com a possibilidade de contratação.

O presente instrumento será regido pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e Decreto nº 44.330 de 16 de março de 2023, além das demais normas pertinentes, observadas as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

1. DO OBJETO

1.1. Processo para potencial Credenciamento de prestação de Serviços de Assistência Cardiovascular (Cirurgia Cardíaca) Eletivos e Emergencial *(1), de Média e Alta Complexidade visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em caráter Complementar junto ao Sistema Único de Saúde.

LOTE	CÓDIGO SIGTAP	CÓDIGO BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE DE MEDIDA	MÉDIA MENSAL	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO
1	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Adulta	Cirurgia	62	744
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Adulto	Consulta	81	972
2	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais	Cirurgia	23	276
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Pediátrica	Consulta	31	372
3	² Diversos	10952	Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	Procedimento	24	288
4	² Diversos	10952	¹ Cardiologia Intervencionista	Procedimento	325	3.900

¹ Casos de Atendimento de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST (Lote 4).

² O código SIGTAP está com a nomenclatura *diversos* pois em cada bloco existem vários procedimentos e códigos diferentes os quais o estabelecimento credenciado no respectivo Lote deverá estar apto para a realização de cirurgia listado naquele lote a qual se refere.

2. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

2.1. Condições de execução

2.1.1. Após assinatura do contrato, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a Credenciada e a Contratante se reunirão para Planejamento e Programação dos Serviços a serem realizados (Plano Operativo), bem como para definição conjunta do Cronograma de execução das Tarefas, seguindo Fluxogramas e Protocolos da SES-DF seguindo as Políticas de Saúde do Órgão Contratante (documento construído obrigatoriamente entre as partes).

2.1.2. O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado por igual período, por ato motivado e justificado, dos agentes públicos competentes.

2.1.3. A Prestação dos Serviços que compõem o objeto desta contratação deverá ser iniciada no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos após a conclusão do cronograma de execução (caso o último dia do prazo cair em final de semana ou feriado, o Termo Final do prazo passará a ser o próximo dia útil subsequente) ou em prazo definido durante a reunião citada no item 2.1.1.

2.2. Local e horário da prestação do serviço

2.2.1. A Credenciada (Matriz ou Filial) deve estar localizada no Distrito Federal.

2.2.2. Os procedimentos serão efetivados nas dependências dos serviços contratualizados, seguindo os horários de funcionamento do serviço em suas unidades.

2.2.3. Para realizar os serviços, as empresa contratada devem contar com infraestrutura física específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro das unidades contratadas por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

2.3. Definição do perfil dos pacientes e Etapas

2.3.1. Faixa Etária do Paciente Adulto

2.3.1.1. Acima de 17 anos e 11 meses e 29 dias.

2.3.1.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

2.3.2. Faixa Etária Pediátrica

2.3.2.1. De 29 dias a 17 anos e 11 meses e 29 dias.

2.3.2.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

2.3.3. Faixa Etária Neonatal

2.3.3.1. De 0 a 29 dias.

2.3.3.2. Recém-Nascidos que tenham indicação de Alta Hospitalar na credenciada e precisem retornar para leito da SES, em caso de ausência de Leito Neonatal, poderão ser admitidos em Leito de UTI Pediátrica, desde que tenham mais de 3 kg e Idade Gestacional corrigida maior que 40 semanas.

2.4. Rotinas a serem cumpridas e Fluxo de Encaminhamento

2.4.1. A execução contratual observará as rotinas abaixo:

2.4.1.1. Após assinatura do contrato, a contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para disponibilizar vagas para o complexo regulador;

2.4.1.2. Os procedimentos Ambulatoriais e de Urgência, Intervencionistas e Cirúrgicos serão encaminhados por meio de autorização e abertura de chave pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF);

2.4.1.3. Caberá ao CRDF sinalizar o caráter do Procedimento se Eletivo ou Urgente:

I - Em caso de Procedimento Eletivo, o estabelecimento credenciado deverá entrar em contato com o paciente e realizar o agendamento dentro do mês da autorização do SISREG;

II - Excepcionalmente, em casos de necessidade de Cateterismo de Emergência, Procedimento de Angioplastia Primária ou de Resgate (Lote 4), no cenário do IAM com supra de ST, o estabelecimento será acionado por meio de Ferramentas Tecnológicas já existentes (JOIN), conforme o projeto SPRINT e os Procedimentos serão Regulados posteriormente (até o 5º dia útil do mês de realização do mesmo);

III - Pacientes da Faixa Etária Pediátrica/Neonatal portadores de Cardiopatias Críticas que necessitem de Procedimentos Cirúrgicos ou Hemodinâmicos (exemplo: Procedimento de Rashkind) de urgência (pacientes graves, com sinais de baixo débito sistêmico e/ou hipóxia grave), após regulação da criança (criança previamente inserida na fila do CRDF), o mesmo poderá ser realizado. A autorização poderá ser realizada posteriormente somente nesses casos de urgência com a devida justificativa.

2.4.1.4. A partir da regulação do paciente o procedimento deverá ser realizado no próprio mês de autorização do procedimento;

2.4.1.5. Poderão ocorrer situações de pacientes apresentarem descompensação clínica/ instabilidade hemodinâmica durante o atendimento referenciado, inicialmente, em caráter eletivo. Nessas situações, a instituição deverá adotar medidas de estabilização clínica e comunicar imediatamente ao Complexo Regulador para transferência do paciente para leito SES-DF;

2.4.1.6. Após comunicação, a SES-DF deverá providenciar a transferência do paciente à unidade da sua rede própria. Até a transferência do paciente, a instituição será responsável pelo tratamento deste paciente;

2.4.1.7. A autorização de procedimentos gerará uma chave de atendimento no Sistema de Regulação (chave SISREG), a chave ficará aberta enquanto estiver pendente de conclusão o procedimento autorizado;

2.4.1.8. A Credenciada terá acesso ao sistema SISREG para comunicação junto à SES-DF da realização dos procedimentos e registro de intercorrências;

2.4.1.9. A Credenciada deverá realizar o fechamento da Chave SISREG dos procedimentos realizados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente;

2.4.1.10. Caso o procedimento autorizado não tenha sido realizado ou concluído dentro do mês da autorização, a Credenciada deverá manter a Chave SISREG aberta e informar a justificativa da não realização do procedimento autorizado (exemplo: falta de material adequado, paciente com quadro infeccioso, etc). Nestes casos o usuário deverá ser reinserido na regulação (SISREG);

2.4.1.11. O paciente deverá ser encaminhado à Contratada para avaliação pré-operatória (consulta triagem cirurgia cardíaca), Lotes 1 e 2, por meio de consulta regulada, gerando chave SISREG para esta consulta. Caso seja confirmada a indicação cirúrgica, a contratada deverá inserir o procedimento cirúrgico no SISREG;

2.4.1.12. Caberá ao CRDF vincular o paciente ao estabelecimento que fez o primeiro atendimento e indicou a cirurgia;

2.4.1.13. Tratando-se de caso não cirúrgico, será cobrado valor da consulta ambulatorial e o paciente deverá ser devolvido para a rede SES-DF;

2.4.1.14. Destaca-se que os atendimentos dos procedimentos intervencionistas deverão obedecer os parâmetros e protocolos da SES/DF, que elucidem os limites da atenção cardiovascular nos variados casos.

2.5. Detalhamento dos Blocos:

2.5.1. LOTE 01 - Cirurgia Cardíaca Adulta

2.5.1.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 01 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 01	
Cirurgia Cardíaca Adulta Arterial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA

406010064	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011230	Anastomose Sistemico Pulmonar Com CEC
406010080	Anastomose Sistemico-Pulmonar
406010099	Bandagem da Artéria Pulmonar
406010137	Correção de Aneurisma / Dissecção da Aorta Toraco Abdominal
406010188	Correção de Coarctação da Aorta
406011249	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC
406010382	Correção de Janela Aorto Pulmonar
406010439	Correcao de Tetralogia de Fallot e Variantes
406010501	Correções de Anomalias do Arco Aórtico
406010846	Reconstrução da Raiz da Aorta c/ Tubo Valvado
406010994	Troca de Arco Aórtico
406010838	Reconstrução da Raiz Da Aorta
406010986	Troca de Aorta Ascendente
406010455	Correção de Transposição De Grandes Vasos da Base
406010048	Ampliação de Via De Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos P
Cirurgia Cardíaca Adulta - Coronariopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010927	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracórporea
406010935	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracórporea (c/ 2 ou
406010943	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracórporea
406010951	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracórporea (C/ 2 ou
406011257	Correção de Coronaria Anomala (19 A 110)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Miocárdio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
406010706	Infartectomia / Aneurismectomia Associada ou não a Revascula
406010889	Ressecção de Endomiocardiofibrose
406010900	Ressecção de Tumor Intracardiaco
406010960	Tratamento de Contusão Miocárdica
406010978	Tratamento de Ferimento Cardíaco Perfuro Cortante
Cirurgia Cardíaca Adulta - Pericardio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exerese de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentes
Cirurgia Cardíaca Adulta - Valvulopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010021	Abertura de Estenose Aortica Valvar
406010030	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar
406010056	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
406010552	Implante c/ Troca de Posição de Valvas (Cirurgia de Ross)
406010692	Implante de Prótese Valvar
406010803	Plástica Valvar
406010811	Plástica Valvar c/ Revascularização Miocárdica
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
406010897	Ressecção de Membrana Sub Aórtica
406011206	Troca Valvar c/ Revascularização Miocárdica
Cirurgia Cardíaca Adulta - Correções de Cardiopatia Congênita (Adulto)	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010013	Abertura de Comunicação Inter-Atrial
406010196	Correção de Comunicação Interventricular
406010200	Correção de Comunicação Inter-Ventricular e Insuficiência ao
406010471	Correção de Ventrículo Único
406010480	Correção do Canal Átrio Ventricular (Parcial/Intermediário)
406010498	Correção do Canal Átrio Ventricular (Total)
406010536	Fechamento de Comunicação Interatrial
406010544	Fechamento de Comunicação Interventricular
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Arteriais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Arterial (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%) + Coronariopatia (50%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Coronariopatia (100%) + Miocardio (75%)
415020034	Coronariopatia (100%) + Congênita (75%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias Valvulopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA

415020034	Valvulopatia (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Valvulopatia (100%) + Valvulopatia (75%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA ADULTO LOTE 01
<p>Pré-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); • Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Eletrólitos, Provas de Função Renal e Hepática, TSH, T4L, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis, Covid); • Avaliação Online (ou presencial) dos pacientes internados na SES para definição da indicação Cirúrgica com a Contratada; • Reunião para discussão dos casos Clínicos e Indicação Cirúrgica / Prioridades (entre os Hospitais da rede SES e Contratada).
<p>Transoperatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Desta forma, a Internação em Leito de Enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portanto, cobrança da diária de enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do procedimento. Após este prazo, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGTAP.
<p>Pós-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Consultas Pós-Operatório: 01 Consulta Ambulatorial (30 dias após a alta hospitalar); • Atendimento de intercorrências relacionadas ao procedimento cirúrgico até 30 dias após a alta hospitalar (ex.: infecção de ferida operatória), incluindo 02 Consultas além das já citadas. Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar (caso ocorra necessidade de curativos seriados, estes serão cobrados à parte, conforme conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes.
<p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 deste TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834

2.5.1.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

2.5.1.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

2.5.1.4. Deverá ser garantida a Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós-Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias pós Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgicos no Serviço Contratualizado. Ressalta-se que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela própria equipe que realizou o procedimento. Neste contexto, apresentam-se as situações que devem estar contempladas abaixo.

2.5.2. Atendimento de Intercorrências de Pacientes até 30 dias após a alta hospitalar (Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular Adulto e Pediátrica):

2.5.2.1. Todos os pacientes que realizarem Cirurgias Cardíacas Adultas e Pediátricas e que necessitarem de assistência médica de Urgência deverão dentro de 30 dias de Pós-Operatório (após alta hospitalar) ser assistidos pelo serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas destinadas a esta avaliação);

2.5.2.2. Caso seja necessário mais de 2 (duas) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Deverá ser anexado Relatório com Justificativa;

2.5.2.3. Por conseguinte, em necessidade de nova intervenção cirúrgica e/ou internação, o novo procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG. A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP;

2.5.2.4. Está incluída também a Primeira Consulta Eletiva de Pós-operatório (30 dias após a alta hospitalar - consulta obrigatória);

2.5.2.5. Nos casos de intercorrências após 30 dias da alta hospitalar (pacientes em pós operatório de cirurgia cardíaca e outros procedimentos), o paciente deverá buscar o Pronto-Atendimento das unidades da Rede SES-DF: Hospitais Regionais e UPAS. A Primeira Consulta de acompanhamento pós-cirúrgica deverá ser agendada dentro dos primeiros 30 dias após a alta hospitalar (incluso no pacote) na Unidade em que o paciente foi operado e, a partir daí, o paciente deverá ser encaminhado para o ambulatório de pós-operatório de cirurgia cardíaca da Rede SES-DF.

2.5.3. LOTE 02 - Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais

2.5.3.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 02 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 02	
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais Cardiopatias Congênitas Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011362	Correcao de Estenose Mitral Congênita (Criança E Adolescente)
406011389	Correcao de Fistula Aorto Cavitarias (Criança e Adolescente)
406011397	Correção de Hipertrófia Septal Assimétrica (Criança e Adolescente)

406010358	Correção de Insuficiência Mitral Congênita
406011427	Correcao de Persistencia do Canal Arterial (Criança e Adolescente)
406010412	Correção de Persistência do Canal Arterial no Recém Nascido
406011486	Ligadura de Fistula Sistemico-Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011222	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar s/ Circulação Extracorpórea
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exeres de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentese
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais - Cardiopatias Congênicas Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011303	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional (Criança e Adolescente)
406011311	Anastomose Sistemico Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010781	Plástica / Troca de Válvula Tricúspide (Anomalia de Ebstein)
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventriculo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventriculo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011508	Anastomose Sistemico Pulmonar com CEC (Criança e Adolescente)
406011320	Bandagem da Arteria Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010161	Correção de Átrio Único
406010170	Correção de Banda Anômala do Ventriculo Direito
406011338	Correcao de Coarctacao da Aorta (Criança e Adolescente)
406011516	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC (Criança e Adolescente)
406010218	Correção de Cor Triatriatum
406010226	Correção de Coronária Anômala (Criança e Adolescente)
406011370	Correção de Estenose Supra-Aórtica (Criança e Adolescente)
406011400	Correcao de Insuficiencia da Valvula Tricuspid e (Criança e Adolescente)
406011419	Correcao de Insuficiencia Mitral Congenita (Criança e Adolescente)
406010374	Correção de Janela Aorto Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011435	Correcao do Canal Atrio Ventricular Parcial / Intermediario (Criança e Adolescente)
406011443	Correcoes de Anomalias do Arco Aortico (Criança e Adolescente)
406011451	Fechamento de Comunicacao Interatrial (Criança e Adolescente)
406011460	Fechamento de Comunicacao Interventricular (Criança e Adolescente)
406011494	Ressecao de Membrana Sub Aortica (Criança e Adolescente)
406011214	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar c/ Circulação Extracorpórea
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais - Cardiopatias Congênicas Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011265	Abertura de Estenose Aortica Valvar (Criança e Adolescente)
406011273	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar (Criança e Adolescente)
406010153	Correção de Atresia Pulmonar e Comunicação Interventricular
406011346	Correcao de Drenagem Anomala do Retorno Sistemico (Criança E Adolescente)
406011354	Correção de Drenagem Anomala Parcial de Veias Pulmonares (Criança e Adolescente)
406010250	Correção de Drenagem Anômala Total de Veias Pulmonares
406010269	Correção de Dupla Via de Saída do Ventriculo Direito
406010277	Correção de Dupla Via de Saída do Ventriculo Esquerdo
406010285	Correção de Estenose Aórtica (0 A 3 Anos)
406010331	Correção de Hipoplasia de Ventriculo Esquerdo
406010366	Correção de Interrupção do Arco Aórtico
406010390	Correção de Lesões na Transposição Corrigida dos Vasos da Base
406010420	Correção de Tetralogia de Fallot e Variantes (Criança e Adolescente)
406010447	Correção de Transposição dos Grandes Vasos da Base (Criança e Adolescente)
406010463	Correção de Tronco Arterioso Persistente
406011478	Implante c/ Troca de Posicao de Valvas (Cirurgia de Ross) (Criança e Adolescente)
406010803	Plástica Valvar
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%)
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%)
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)

415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Grave (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Crítica (50%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA/NEONATAIS LOTE 02
<p>Pré-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); • Na Consulta de Triagem Ecocardiograma deverá ser realizado, para confirmação Diagnóstica (o Ecocardiograma será cobrado separadamente, assim como a Consulta de Triagem, não estando inclusos no pacote); • Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis) - deverão ser colhidos na internação do paciente (estão inclusos no pacote). • Discussão de caso clínico dos pacientes internados na Rede SES-DF.
<p>Transoperatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação da AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Desta forma, a internação em Leito de enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portanto, cobrança da Diária de Enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do Procedimento. Após este período, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGATP; • Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
<p>Pós-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Consultas Pós-Operatório: Incluída 02 Consultas de Pós-Operatório (30 dias e 90 dias após a alta hospitalar);
<p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 deste TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834

2.5.3.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

2.5.3.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

2.5.3.4. Cardiopatias Congênitas não Críticas, como CIA, CIV, PCA e DSAV, corrigidas cirurgicamente, com bom resultado cirúrgico ou lesões residuais leves, poderão receber alta para seguimento ambulatorial na Cardiologia Pediátrica da Rede SES (exemplo: Ambulatório do HCB);

2.5.3.5. Cardiopatias Congênitas corrigidas cirurgicamente, onde existem lesões residuais moderadas a graves, deverão manter seguimento ambulatorial no hospital contratado, pela possibilidade da realização de novo procedimento cirúrgico e/ou hemodinâmico com a evolução da criança. Nesse caso, as consultas serão cobradas separadamente, conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

2.5.3.6. Consultas de Pós-Operatório nas Cardiopatias Congênitas Complexas: Devem ser acompanhados ambulatorialmente por período indeterminado (ou conforme duração do Contrato) pela necessidade de outros procedimentos cirúrgicos que são inerentes ao tratamento (exemplo: crianças com cardiopatia do tipo ventrículo único, necessitarão de procedimentos complementares - Cirurgia de Glenn e Fontan com 1 ano de idade de 4 a 6 anos, respectivamente). Nestes casos, as consultas subsequentes (além das incluídas neste pacote), serão cobradas separadamente, conforme valor especificado na Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

2.5.3.7. Na Cardiologia Pediátrica, pacientes Pediátricos portadores de Cardiopatia Congênita que durante atendimento no hospital contratado apresentem hipóxia grave, insuficiência respiratória ou insuficiência cardíaca descompensada, que não tenham condições clínicas de transporte para atendimento em hospital da rede SES deverão ser atendidos no hospital contratado, compensados clinicamente e deverão ser transferidos para leito da rede SES-DF;

2.5.3.8. Evidencia-se que, em caso de urgência, este paciente deverá ser inserido na Regulação de Leitos como Prioridade Vermelha. Os pacientes atendidos nesta condição, devem ser preferencialmente transferidos para leito da Rede SES em até 48 horas da Admissão na Urgência, após compensação Clínica.

2.5.3.9. Fluxo da Cardiologia Pediátrica (Casos Graves, Prioridade Vermelha)

Tipos De Cardiopatias Congênitas Críticas LOTE 02
<p>Cardiopatias com Fluxo Pulmonar Dependente do Canal Arterial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atresia Pulmonar com Septo Ventricular Íntegro; • Atresia Pulmonar com Comunicação Interventricular; • Tetralogia de Fallot com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica; Estenose Pulmonar Crítica; • Dupla Via de Saída de Ventrículo Direito com Estenose Pulmonar Crítica; • Ventrículo Único Funcional com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica ou Acentuada.
<p>Cardiopatias com Fluxo Sistêmico Dependente do Canal Arterial:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de Hipoplasia do Coração Esquerdo; • Interrupção do Arco Aórtico ou Coarctação de Aorta Crítica ou Acentuada; Estenose Valvar Aórtica Crítica ou Acentuada; • Ventrículo Único Funcional com Coarctação de Aorta Crítica / Acentuada ou Interrupção do Arco Aórtico.
<p>Cardiopatias com Circulação em Paralelo:</p>

- Transposição das Grandes Artérias;
- Conexão Anômala Total de Veias Pulmonares Forma Obstrutiva.

Cardiopatas Com Shunt Misto e Insuficiência Cardíaca:

- Tronco Arterial Comum;
- Ventriculo Único Funcional sem Estenose Pulmonar.

Arritmias Cardíacas Graves;

- Bloqueio Atrioventricular Total Congênito;
- Taquicardia Supraventricular ou Ventricular ou Incessante.

2.5.4. **LOTE 03 - Cirurgia Cardiovascular Marcapasso**2.5.4.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 03 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 03	
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	
Camara Única/Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011133	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Única
406010668	Implante de Marcapasso de Câmara Única Epimiocárdico
406010676	Implante de Marcapasso de Câmara Única Transvenoso
406011150	Troca de Gerador e de Eletrodo de Marcapasso de Câmara Única
406010641	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Epimiocárdico
406010650	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Transvenoso
406011125	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Dupla
406011184	Troca de Gerador e de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010617	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Endocavitário c/ Reversão p/ Epimiocárdico (Por Toracotomia)
406010625	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Epimiocárdico por Toracotomia p/Implante de Eletrodo
406010633	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Transvenoso
406011141	Troca de Gerador de Marcapasso Multi-Sítio
406011192	Troca de Gerador e de Eletrodos no Marcapasso Multi-Sítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Camara Única / Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010560	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Única Transvenoso
406010587	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Dupla Transvenoso
406011109	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador de Câmara Única / Dupla
406011168	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio- Desfibrilador
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010579	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso Epimiocárdico por Toracotomia p/ Implante de Eletrodo
406010595	Implante de Cardioversor Desfibrilador Multi - Sítio Endocavitário c/ Reversão para Epimiocárdico por Toracotomia
406010609	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso
406011117	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador Sítio
406011176	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio - Desfibrilador Multisítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010919	Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Troca / Reposicionamento de Eletrodo	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011036	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
406011044	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Única
406010862	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso
406011087	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Marcapasso Multi-Sítio
406010870	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso Multi Sítio
406011052	Troca de Eletrodos de Marcapasso em Cardio- Desfibrilador de Camara Dupla Transvenoso
406011010	Troca de Eletrodos de Desfibrilador de Cardio-Desfibrilador Transvenoso
406010854	Reposicionamento de Eletrodos de Cardioversor Desfibrilador
406011079	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Cardio- Desfibrilador Multi
406011095	Troca de Eletrodos de Seio Coronário no Cardioversor Desfibrilador Multi-Sítio
406011028	Troca de Eletrodos de Desfibrilador no Cardio-Desfibrilador Multi
406010684	Implante de Marcapasso Temporário Transvenoso
406011001	Troca de Conjunto do Seio Coronário no Marcapasso Multi-Sítio
406010790	Plástica de Loja de Gerador de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO**LOTE 03****Pré-Operatório:**

- 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário);

- Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis), se necessários. Em geral, o paciente já vai encaminhado com esses exames realizados.

Transoperatório:

- Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria;
- Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante de Ressincronizador e CDI que necessitem de internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança.

Pós-Operatório:

- Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria;
- Atendimento de intercorrências do Procedimento até 30 dias após a alta hospitalar;
- Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar.

Observações:

- Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 deste TR;
- O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato;
- As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834

2.5.4.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

2.5.4.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

2.5.4.4. Todos os pacientes Eletivos com indicação de Implante de Marcapasso, CDI ou Ressincronizador, só deverão ser inseridos na Regulação para realização de Procedimento na Contratada após avaliação de Arritmologista da Rede SES-DF ou HUB;

2.5.4.5. Nos casos de Implantes de dispositivos Intracardíacos de Estimulação Cardíaca, como Marcapassos, CDI (Cardiodesfibrilador Implantável) e Ressincronizadores a contratada ficará responsável pelas consultas de Telemetria dos pacientes até a próxima troca do dispositivos, ou seja, a avaliação eletrônica TELEMETRIA é de responsabilidade da equipe de serviço contratualizado que implantou o Marcapasso enquanto o Contrato estiver vigente (incluindo renovações). A mesma será cobrada como Consulta Especializada.

2.5.5. LOTE 04 - Cardiologia Intervencionista

2.5.5.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 04 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 04	
Cardiologia Intervencionista	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
211020028	Cateterismo Cardíaco em Pediatria
211020010	Cateterismo Cardíaco
406030014	Angioplastia Coronariana
406030065	Angioplastia em Enxerto Coronariano
406030030	Angioplastia Coronariana com Implante de Stent
406030073	Angioplastia em Enxerto Coronariano (com Implante de Stent)
406030022	Angioplastia Coronariana c/ Implante de Dois Stents
406030049	Angioplastia Coronariana Primária
406030057	Angioplastia com Implante de Duplo Stent em Aorta / Arteria Pulmonar e Ramos
406030081	Atrioseptostomia com Cateter Balão
406030138	Valvuloplastia Pulmonar Percutânea
406030146	Valvuloplastia Tricusvide Percutânea
406030120	Valvuloplastia Mitral Percutânea
406030111	Valvuloplastia Aórtica Percutânea
406030090	Fechamento Percutâneo do Canal Arterial / Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406030154	Fechamento Percutâneo de Comunicação Interatrial Septal
406030103	Retirada de Corpo Estranho de Sistema Cardiovascular por Técnicas Hemodinâmicas
Cardiologia Intervencionista - Assistência Intervencionista - Eletrofisiologia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406050015	Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico
406050058	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação Do Nódulo Archov-Tawara)
406050040	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Por Reentrada Nodal De Vias Anômalas Direitas-De Tv Idiopática-De Ventrículo Direito E Ventrículo Esquerdo).
406050023	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Flutter Atrial)
406050031	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Atrial Direita)
406050066	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação Das Vias Anômalas Múltiplas)
406050139	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Vias Anômalas Esquerdas)
406050082	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Cicatricial)
406050074	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Fibrilação Atrial)
406050120	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Sustentada Com Cardiopatia Estrutural)
406050112	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Idiopática Do Seio De Valsalva Esquerdo)
406050104	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Esquerda)

Cardiologia Intervencionista - Arteriografia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
210010070	Arteriografia de Membro
210010126	Arteriografia Pelvica
210010134	Arteriografia Seletiva de Carotida
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010150	Arteriografia Seletiva Vertebral
210010100	Arteriografia p/ Investigacao de Hemorragia Cerebral
210010142	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010088	Arteriografia Digital (por Via Venosa)
210010118	Arteriografia p/ Investigacao de Isquemia Cerebral
210010096	Arteriografia p/ Investigacao de Doença Arteriosclerotica Aorto-Iliaca E Distal
210010045	Aortografia Abdominal
210010053	Aortografia Toracica
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia de Carótida	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040028	Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Iliacos (com Stent)
406040095	Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não Recoberto)
406040133	Angioplastia Intraluminal dos Vasos do Pescoço / Troncos Supra-Aórticos (com Stent Recoberto)
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Vasos Viscerais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040109	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Não Recoberto
406040117	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Recoberto
406040125	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais / Renais
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Periférica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040060	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não Recoberto)
406040079	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent Recoberto)
406040281	Reconstrução da Bifurcação Aorto-Iliaca Com Angioplastia e Stents
406040338	Tratamento Endovascular do Pseudoaneurisma
406040320	Tratamento Endovascular de Fistulas Arteriovenosas
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040176	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Iliacas com Endoprótese Bifurcada	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Iliacas com Endoprótese Bifurcada
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta / Cônica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040150	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta / Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Iliacas com Endoprótese Tubular	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040184	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Iliacas com Endoprótese Tubular
Cardiologia Intervencionista - Embolização	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040273	Oclusão Percutânea Endovascular de Artéria / Veia
406040222	Fechamento Percutâneo de Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406040214	Embolização de Malformação Vascular por Punção Direta (Inclui Drogas Embolizantes)
406040206	Embolização de Malformação Vascular Arterio- Venosa (Inclui Estudo Angiográfico)
406040010	Alcoolização Percutânea de Hemangioma e Malformação Venosas (Inclui Estudo Angiografico)
Cardiologia Intervencionista - Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (Na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pulmonar)	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040141	Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pulmonar)
Cardiologia Intervencionista - Implante De Cateter Longa Permanência	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantavel (Procedimento Especial)
406020078	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantavel (Procedimento Principal)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta-Toráco Abdominal - Sequencial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Iliacas com Endoprótese Bifurcada
406040176*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Iliacas com Endoprótese Tubular
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Iliacas com Endoprótese Bifurcada

406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040168*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Abdominal E Ilíacas Com Endoprótese Bifurcada
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular
406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular
* Código SIGTAP Principal = 415020034	

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO LOTE 04
<p>Pré-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário); • Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal - se necessários). Em geral, o paciente já vai encaminhado com esses Exames realizados.
<p>Transoperatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; <p>Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante de Ressincronizador e CDI que necessitem de Internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança.</p>
<p>Pós-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Atendimento de intercorrências do procedimento até 30 dias após a alta hospitalar; • Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar.
<p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 deste TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834

2.5.5.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado

2.5.5.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

2.5.5.4. Os Exames de Cateterismo e Angioplastias Eletivas serão encaminhados para a Contratada por meio do Sistema de Regulação (CRDF ou outro que o venha a substituir). Os Procedimentos devem ter Agendamento Autorizado pelo CRDF com respectivo fechamento de chave no SISREG.

2.5.5.5. Em caso do Procedimento não ser realizado no mês da Autorização, a Contratada deverá manter a chave aberta com justificativa da não realização do procedimento, além de fazer uma nova inserção para nova autorização no mês que de fato será realizado o procedimento com o respectivo fechamento da chave.

2.5.5.6. A chave do SISREG deve ser fechada em todo procedimento realizado, porém o pagamento do procedimento será vinculado à comprovação de realização do mesmo (descrição cirúrgica/laudo exame) e não ao fechamento da chave.

2.5.5.7. Os Exames de Cateterismo Eletivo devem retornar para a SES após período de observação, exceto se os pacientes evoluírem com instabilidade Hemodinâmica. Se durante a realização do Cateterismo for indicada a realização de Angioplastia, a mesma pode ser realizada no mesmo tempo, sendo necessária a autorização da regulação posteriormente (dentro do mesmo mês de realização da mesma ou até o 5º dia útil do mês seguinte).

2.5.6. Atendimento de Intercorrências / Internações Clínicas Cardiovasculares de Pacientes até 30 dias após a Alta Hospitalar (Pós- Operatório de Angioplastia Coronária e Procedimentos Endovasculares)

2.5.6.1. Todos os pacientes que realizarem Procedimentos Endovasculares Adultos e Pediátricos que necessitem de assistência médica serão assistidos no serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas referentes a esta avaliação);

2.5.6.2. Caso seja necessário, mais que duas (2) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Na hipótese de nova intervenção e/ou internação, o novo Procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG (desde que dentro do mês de realização do mesmo). A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP.

2.5.7. Eletrofisiologia

2.5.7.1. O Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico possui função Intervencionista própria. Contudo, quando do momento da realização do Procedimento poderá ser observado a necessidade de Intervenção Terapêutica, por intermédio da Ablação. O paciente encaminhado ao Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico, caso ocorra indução de Taquiarritmia durante o procedimento, poderá ser necessária a realização da Ablação no mesmo momento. Desta forma, é possível tratar o paciente de maneira eficaz, em um só procedimento, evitando exposição a um novo procedimento invasivo, consequentemente, há maior eficácia no tratamento, reduzindo os riscos de novas intercorrências, além da redução de custos;

2.5.7.2. Neste caso, o procedimento da Ablação Simples poderá ser realizado no mesmo tempo e a autorização da Ablação será solicitada posteriormente;

2.5.7.3. Não será considerado Procedimento Sequencial e sim o de maior complexidade, neste caso, trata-se da Ablação (deverá ser cobrada somente como Ablação).

2.5.8. Sobre a Eletrofisiologia Terapêutica Complexa / Mapeamento Eletroanatômico

2.5.8.1. A Contratada estará apta a realização de Ablações Complexas **APENAS** nas seguintes Patologias:

1. Fibrilação Atrial;
2. Taquicardia Ventricular Sustentada com Cardiopatia Estrutural;
3. Taquicardia Ventricular Idiopática; e
4. Taquicardia Atrial Esquerda.

2.5.9. Fluxo de Atendimento da Urgência Endovascular

2.5.9.1. Pacientes com diagnóstico de:

1. Aneurisma Roto ou com Sinais de Rotura iminente;
2. Dissecção Aguda de Aorta tipo B complicada (dor ou hipertensão arterial refratárias, hemorragia ou ruptura contida, isquemia de órgão distal, isquemia de órgão distal, rápida expansão da aorta).

2.5.9.2. Os encaminhamentos para a realização dos Procedimentos de Emergência referidos serão referenciados para o IHBDF. A Contratada atuará apenas como retaguarda ao Serviço de Cirurgia Vascular do IHBDF (em caso de indisponibilidade do IHBDF).

2.5.9.3. Somente entrarão no Fluxograma os casos com diagnóstico CONFIRMADO por Angiotomografia. Casos de suspeita diagnóstica deverão ser confirmados na unidade de origem previamente à solicitação de transferência.

2.5.9.4. Os Procedimentos / Serviços deverão ser encaminhados por intermédio da regulação e/ou conforme [Nota Técnica "Fluxo de encaminhamento para a realização de procedimentos endovasculares"](#).

2.5.10. Fluxo de atendimento dos pacientes com suspeita de IAM com Supra de ST (IAMCSST)

2.5.10.1. Atendimento Descentralizado (UPAS e hospitais Regionais) e SAMU;

2.5.10.2. Inclusão do paciente através do questionário do SPRINT no aplicativo *JOIN*;

2.5.10.3. Envio das informações dos pacientes aos serviços de Alta Complexidade Cardiovascular que fornecerão retaguarda Cardiovascular *on-line* 24 horas;

2.5.10.4. Encaminhamento por meio do Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia de Resgate (Salvamento) na ausência de critérios de Reperusão após Trombólise;

2.5.10.5. Encaminhamento mediante Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia Primária (quando contra indicação ao trombolítico ou eventualmente, quando o tempo porta agulha for menor que 120 minutos);

2.5.10.6. Todos os Procedimentos de Cateterismo e Angioplastia de Emergência devem ser registrados no aplicativo *JOIN*. A Regulação destes Procedimentos deverá ser realizada posteriormente por meio de e-mail ao CRDF, dentro do mês de realização ou até o 5º dia útil do mês subsequente.

2.5.10.7. A condição para a Credenciada realizar Cateterismo de Emergência, Angioplastia Primária ou de Resgate é participar do Projeto *Sprint* fornecendo retaguarda 24 horas para as Unidades de Atendimento de pacientes com IAMCSST (UPAS e Hospitais Regionais). Não haverá pagamento adicional por esta retaguarda. Serão pagos somente o valor do respectivo procedimento de Cateterismo de emergência e Angioplastia primária/resgate.

2.5.10.8. A SES-DF e os serviços de referência (inclusive o contratado) não terão custos com os tablets e aplicativos, treinamentos e manutenção dos mesmos, visto que este projeto é realizado em parceria com a empresa Boehringer e ALLM, conforme o **Processo SEI de número 00060-00078236/2018-75**.

2.5.10.9. Após a realização da Angioplastia de Resgate ou Primária, o paciente ficará internado na unidade executante por até 24 horas após o Procedimento (1 Diária de UTI paga à parte). Após esse período, o paciente deverá retornar para leito da Rede SES-DF, exceto se evoluir com instabilidade hemodinâmica, lesão de tronco grave (>80%) ou dissecção de coronárias.

2.6. Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes

2.7. As diárias, exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 1 a 4, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares	
DIÁRIA DE UTI	
802010091	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI III)
802010075	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI III)
802010156	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI II)
802010130	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo III)
802010121	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo II)
503040045	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Provável Doador de Órgãos
PROCEDIMENTO COMPLEMENTARES	
OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA	
406010714	Instalação de Assistência Circulatória
406010749	Manutenção de Assistência Circulatória 24 Horas
BALÃO INTRA AÓRTICO (BIA)	
406010129	Colocação de Balão Intra-Aórtico
ELETOENCEFALOGRAMA	
211050024	Eletoencefalografia em Vigília c/ ou s/ Foto-Estimulo
Assistência Ambulatorial	
CONSULTA	
301010072	Consulta Medica em Atenção Especializada
301010048	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)
301060029	Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada
REABILITAÇÃO CARDÍACA AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	
302040030	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular
302040048	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular
302040064	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Síndrome Coronariana Aguda

302050019	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós- Operatório nas Disfunções Músculo Esqueléticas
302050027	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras
401010015	Curativo Grau II com ou Sem Debridamento
ASSISTÊNCIA EM APOIO DIAGNÓSTICO	
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Adulto
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Pediátrico
Ecocardiograma de Stress	
205010016	Ecocardiografia de Estresse
205010016	Ecocardiograma de Stress Físico
205010016	Ecocardiograma de Stress com Dobutamina e c/ Contraste
Ecocardiograma Transesofágico	
205010024	Ecocardiograma Transesofágico Intra - Operatório Adulto e Pediátrico
205010024	Ecocardiografia Transesofágica Adulto ou Pediátrico
Ecodopler de Carótidas	
205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos
Ecocardiograma Fetal	
205010059	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico (Ecocardiografia Fetal)
MÉTODOS GRÁFICOS	
211020044	Monitoramento pelo Sistema Holter 24 H (3 Canais)
211020052	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial (M.A.P.A)
211020060	Teste De Esforço / Teste Ergométrico
Não Possui Código SIGTAP	Ergoespirometria
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica c/ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo - Mandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo- Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo- Mandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
ANGIOTOMOGRÁFIAS	
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia Com Sedação
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulacao Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta c/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulacao Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta C/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior

207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CARDÍACA	
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Teste De Estresse Postural (Tilt-Teste)
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS*	
305010034	Dialise Peritoneal p/ Pacientes Renais Agudos
305010131	Hemodiálise p/ Pacientes Renais Agudos / Crônicos Agudizados s/ Tratamento Dialítico Iniciado
305010140	Hemofiltração
305010190	Ultrafiltração
305010042	Hemodiálise Contínua
305010158	Hemofiltração Contínua
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável (Procedimento Especial)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
*Procedimentos Dialíticos serão pagos conforme Tabela Regionalizada definida para a SES-DF, não havendo Tabela seguirá conforme valores da tabela SIGTAP, listadas acima.	

2.7.1. Os procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item 9.3, havendo necessidade de novos procedimentos não incluídos na referida tabela deverá ser considerada outra tabela da SES, ou não havendo será considerado a SIGTAP.

2.8. Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS

2.9. Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos na deliberação nº 24/2024.

2.10. Do Atendimento Fisioterápico aos Pacientes Internados

2.10.1. Atendimento de fisioterapia está incluso no pacote até 12 dias de internação após a data da realização da cirurgia/procedimento, caso o paciente continue internado após esse período, a mesma será cobrada conforme Tabela Regionalizada.

2.11. Curativo Grau II Com ou Sem Desbridamento nos Pacientes de Pós Operatórios

2.11.1. Paciente em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica necessitam de uma Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias após alta hospitalar de Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgico no serviço Contratualizado onde foi realizado o procedimento, para garantir o tratamento adequado do paciente.

2.11.2. É importante salientar que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela equipe que realizou o procedimento, o que inclui a avaliação e acompanhamento para realização de Curativo para os pacientes em Pós-Operatório quando necessário (até 30 dias após o procedimento). Os Curativos serão pagos conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes.

3. DA PARTICIPAÇÃO

3.1. Poderão participar deste Processo de Credenciamento as pessoas jurídicas que atenderem as exigências deste Edital e que estejam estabelecidas na forma da lei, para os fins do objeto licitado;

3.2. A partir da publicação deste Edital, os interessados em se inscrever para o credenciamento deverão encaminhar documentação necessária para o endereço eletrônico inexigibilidade.sesdf@saude.df.gov.br, no período de **30 dias corridos**;

3.3. **Propostas recebidas dentro dos 30 dias corridos previstos no Edital, terão a garantia de participação na audiência de distribuição de vaga, não excluindo a possibilidade de habilitar novos interessados que, caso não tenha mais vagas, participarão da próxima divisão, para possível habilitação.**

3.3.1. O edital ficará disponível ao público, em sítio eletrônico oficial, sendo permitido a apresentação de cadastramento permanente de novos interessados, conforme §2º do art. 150 do Decreto nº 44.330/2023;

3.4. Durante a vigência do edital de credenciamento, incluídas as suas republicações, o órgão ou entidade Contratante, a seu critério, poderá convocar por ofício os credenciados para nova análise de documentação, quando serão exigidos os documentos que comprovem a manutenção das condições apresentadas quando do cadastramento para o credenciamento do interessado, sob pena de descredenciamento;

3.4.1. A partir da data em que for convocado para apresentar a documentação atualizada, o credenciado terá até **5 dias úteis** para enviá-la, por meio eletrônico;

3.4.2. A análise da documentação deverá ser realizada em prazo igual ao do cadastramento para o credenciamento, cuja decisão está sujeita a recurso na forma deste regulamento;

3.4.3. Os credenciados convocados para apresentar a documentação participarão normalmente, quando for o caso, dos sorteios de demandas ou das convocações feitas pelo órgão ou entidade Contratante;

3.4.4. A cada 12 meses ou outro prazo inferior, a critério da Administração, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) poderá realizar republicação do edital, para chamamento público de novos interessados, art. 159 do Decreto nº 44.330/2023;

3.4.4.1. Se houver necessidade de alterações nas regras, condições e minutas, deverá ser providenciado novo credenciamento de todos os interessados;

3.4.5. A inscrição de interessados no credenciamento implica a aceitação integral e irrestrita de todas as condições estabelecidas neste Regulamento e no Edital de Chamamento Público para Credenciamento, art. 153 do Decreto nº 44.330/2023.

4. DAS VEDAÇÕES À PARTICIPAÇÃO

- 4.1. Não poderão disputar licitação ou participar da execução de contrato, direta ou indiretamente, conforme disposto nos parágrafos e caput do art. 14 da Lei nº 14.133/2021;
- 4.1.1. Autor do anteprojeto, do projeto básico ou do projeto executivo, pessoa física ou jurídica, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ele relacionados;
- 4.1.2. Empresa, isoladamente ou em consórcio, responsável pela elaboração do projeto básico ou do projeto executivo, ou empresa da qual o autor do projeto seja dirigente, gerente, controlador, acionista ou detentor de mais de 5% (cinco por cento) do capital com direito a voto, responsável técnico ou subcontratado, quando a licitação versar sobre obra, serviços ou fornecimento de bens a ela necessários;
- 4.1.3. Pessoa física ou jurídica que se encontre, ao tempo da licitação, impossibilitada de participar da licitação em decorrência de sanção que lhe foi imposta;
- 4.1.4. Aquele que mantenha vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade Contratante ou com agente público que desempenhe função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, devendo essa proibição constar expressamente do edital de licitação;
- 4.1.5. Empresas controladoras, controladas ou coligadas, nos termos da Lei 6.404/1976, concorrendo entre si;
- 4.1.6. Pessoa física ou jurídica que, nos 5 (cinco) anos anteriores à divulgação do edital, tenha sido condenada judicialmente, com trânsito em julgado, por exploração de trabalho infantil, por submissão de trabalhadores a condições análogas às de escravo ou por contratação de adolescentes nos casos vedados pela legislação trabalhista;
- 4.1.7. Empresas que se encontrem sob falência ou recuperação judicial ou extrajudicial, concurso de credores, dissolução, liquidação, estrangeiras que não funcionem no país;
- 4.1.7.1. Empresas em recuperação judicial ou extrajudicial poderão participar de licitações públicas, desde que com plano de recuperação acolhido ou homologado judicialmente e que demonstre, na fase de habilitação, a sua viabilidade econômica.
- 4.2. Conforme prevê o Decreto nº 37.843/2016, organização da sociedade civil cujo administrador, dirigente ou associado com poder de direção seja cônjuge, companheiro ou parente, em linha reta ou colateral, por consanguinidade ou afinidade, até o segundo grau, de agente público:
- 4.2.1. Com cargo em comissão ou função de confiança lotado na unidade responsável pela realização da seleção promovida pelo órgão ou entidade da Administração Pública Distrital;
- 4.2.2. Cujas posições no órgão ou entidade da Administração Pública Distrital seja hierarquicamente superior ao chefe da unidade responsável pela realização da seleção;
- 4.3. Conforme prevê o Decreto nº 39.860/2019, agentes públicos de órgãos ou entidades da Administração Pública Direta ou Indireta do Poder Executivo do Distrito Federal contratante ou responsável pela licitação.
- 4.4. Pessoa jurídica, cujo administrador, proprietário ou sócio com poder de direção seja familiar de agente público, preste serviços ou desenvolva projeto no órgão ou entidade da Administração Pública do Distrito Federal em que este exerça cargo em comissão ou função de confiança por meio de: contratos pertinentes a obras, serviços e à aquisição de bens, nos termos do inciso II, do art. 8º do Decreto nº 32.751/2011;
- 4.5. Autores do Termo de Referência.

5. DOS ESCLARECIMENTOS, DENÚNCIAS, PROVIDÊNCIAS, RECURSOS E IMPUGNAÇÕES

- 5.1. Os pedidos de esclarecimentos e impugnações referentes aos procedimentos deverão ser enviados até **3 dias úteis anteriores à data final de recebimento de propostas**, via endereço eletrônico inexigibilidade.sesdf@saude.df.gov.br;
- 5.2. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital de Chamamento Público para Credenciamento;
- 5.3. Caberá às áreas responsáveis decidir sobre a petição, no prazo de 2 dias úteis, contados da data de recebimento do pedido;
- 5.4. Acolhida à impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a realização do procedimento.
- 5.5. Qualquer interessado poderá recorrer da decisão no prazo de até 3 dias úteis, após a publicação da ratificação do Credenciamento, apresentando as razões do recurso via endereço eletrônico inexigibilidade.sesdf@saude.df.gov.br;
- 5.6. Ficarão os demais participantes intimados para, se desejarem, apresentar contrarrazões em igual prazo, contado do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos elementos indispensáveis à defesa dos seus interesses;
- 5.7. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

6. DO RATEIO DOS SERVIÇOS A SEREM ADQUIRIDOS ENTRE AS EMPRESAS HABILITADAS

- 6.1. A Distribuição do total de procedimentos, será realizada através da divisão aritmética entre os habilitados, desde que haja vagas remanescentes, **após habilitação e contratação das entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos**, atendendo o dispositivo constitucional;
- "Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- § 1º. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos." Bem como a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90):
- "Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 6.2. No caso de novas habilitações e diante da necessidade de se fazer novo rateio, estes serão contemplados nos contratos vigentes através de termo aditivo, não havendo necessidade de respeitar os limites do art. 125 da Lei nº 14.133/2021, em razão da natureza do instituto do credenciamento e da necessidade de manutenção do tratamento isonômico entre todos os interessados;
- 6.3. O rateio dos tetos físicos de cada procedimento a ser adquirido pela Secretaria de Estado de Saúde do DF deverá ser distribuído de forma isonômica entre todos os interessados, respeitando os seguintes critérios;
- 6.3.1. Contratação da empresa habilitada respeitando a sua capacidade instalada e operacional;
- 6.3.2. No ato do rateio, caso alguma empresa habilitada obtenha um teto físico para algum procedimento, e não tenha capacidade instalada suficiente para a execução do quantitativo a que teria direito, isso será respeitado no ato da contratação. Entretanto, a Secretaria de Estado de Saúde do DF não está obrigada a contratar a mais de outro procedimento desse prestador, a fim de que o teto físico global do prestador seja atingido;
- 6.3.3. No caso de haver remanescente de procedimentos distribuídos que não foram contratados em razão da capacidade instalada e/ou proposta do prestador da empresa habilitada, estes serão redistribuídos entre os demais interessados com a devida disponibilidade respeitando os mesmos critérios

das alíneas anteriores;

6.3.4. A Secretaria de Estado da Saúde não se obriga a formalizar contrato com todas as entidades credenciadas, nem a adquirir todo o quantitativo de serviços ofertados pelo Estabelecimento.

7. DA CONDUÇÃO DO PROCESSO DE CREDENCIAMENTO

7.1. DO AGENTE DE CONTRATAÇÃO

7.1.1. O agente de contratação e o respectivo substituto serão designados pela autoridade máxima do órgão, em caráter permanente ou especial, conforme o disposto no art. 8º da Lei nº 14.133/2021;

7.1.2. A autoridade competente poderá designar, em ato motivado, mais de um agente de contratação e deverá dispor sobre a forma de coordenação e de distribuição dos trabalhos entre eles;

7.1.3. O agente público designado como agente de contratação, deverá preencher os quesitos previstos no art. 12 e seguintes do Decreto nº 44.330/2023;

7.2. PARECERISTA

7.2.1. Para esta contratação será formada banca examinadora, com conhecimento técnico, que analisará os documentos apresentados para fins de propostas e características técnicas exigidas no **Termo de Referência - Anexo I deste Edital**;

7.2.2. VISTORIA

7.2.2.1. A avaliação prévia, concomitante e a posteriori do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado à SES/DF o direito de realização de tais vistorias, conforme os critérios estabelecidos na PORTARIA Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004, a qual define os atributos de uma unidade prestadora de assistência em alta complexidade cardiovascular e Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

7.2.2.2. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão estará apta a firmar ao credenciamento;

7.2.2.3. O estabelecimento credenciado estará sujeito às ações da Vigilância Sanitária, a qualquer momento, às sanções legais e à indicação para o descredenciamento em decorrência dos riscos avaliados no momento da auditoria;

7.2.2.4. Durante o processo de habilitação, as empresas interessadas no credenciamento deverão ser vistoriadas por banca examinadora, com membros da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal;

7.2.2.5. As ações de vistoria de que trata esse tópico serão realizadas pelos mesmos membros da banca examinadores definido pela SES/SAIS;

7.2.2.6. A avaliação prévia do local de execução dos serviços será realizada por servidor(es) designado(s) para esse fim e poderá ocorrer de segunda à sexta-feira, em horário comercial;

7.2.3. Deverão ser disponibilizados data e horário diferentes aos interessados da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal em realizar a vistoria prévia.

8. DA PROPOSTA

8.1. As propostas deverão ter validade não inferior a **90 dias**, da data da abertura da sessão pública, e serão selecionadas pelos critérios estabelecidos em Termo de Referência - Anexo I deste Edital;

8.2. A proposta comercial deverá ser apresentada, conforme **Modelo de Proposta**, conforme Anexo V, sem rasuras, entrelinhas ou ambiguidade, com todas as folhas rubricadas e numeradas, assinada pelo representante legal da empresa, via endereço eletrônico inexigibilidade.sesdf@saude.df.gov.br;

8.3. O interessado deverá apresentar, por meio eletrônico, a documentação para avaliação art. 154 do Decreto nº 44.330/2023;

8.4. A PROPOSTA DEVERÁ CONTER

8.4.1. Indicação de todas as características dos procedimentos cotados, com descrição clara e detalhada de cada procedimento ofertado, de forma a demonstrar que atendem as especificações constantes no Termo de Referência - Anexo I deste Edital;

8.4.2. Quantitativo de procedimentos que será disponibilizado à Secretaria de Estado de Saúde do DF;

8.4.3. Dados do responsável pela assinatura do contrato;

8.4.4. Nome da empresa;

8.4.5. Endereço;

8.4.6. Números do CNPJ, da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal e do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (Cnes);

8.4.7. Número do Edital de Chamamento Público para Credenciamento;

8.4.8. Preço unitário, total e global da proposta devendo estar inclusos nos preços ofertados todos os tributos, encargos sociais e quaisquer outras despesas que incidam ou venham a incidir sobre o objeto desta contratação (havendo divergência entre os preços unitários e total prevalecerá o primeiro, e no valor em algarismo e por extenso, prevalecerá o valor por extenso);

8.4.8.1. Para efeito de aceitabilidade da proposta, não serão admitidos valores superiores aos preços constantes no item **16 DOS VALORES DA CONTRATAÇÃO** deste Edital e suas alterações;

8.4.9. Discriminação detalhada:

8.4.9.1. Da estrutura física;

8.4.9.2. Do quadro de pessoal detalhado;

8.4.9.3. Do responsável técnico;

8.4.9.4. Do quantitativo mensal dos procedimentos que pretende prestar ao Sistema Único de Saúde (SUS);

8.4.9.5. Da indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros e disponível para o Sistema Único de Saúde;

8.4.10. Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado, que terá 2 dias úteis para supri-los, art. 152 do Decreto nº 44.330/2023;

8.5. A empresa, cuja proposta tenha sido aprovada após avaliação técnica, deverá encaminhar a documentação de habilitação, no prazo máximo de 3 dias úteis contados da solicitação, que será feita por meio eletrônico, no endereço constantes na proposta. A empresa, que não cumprir integralmente a solicitação, estará passível de desclassificação sumária. Caso se faça necessário e devidamente motivado, serão solicitadas as documentações originais;

8.5.1. A documentação necessária à habilitação deverá ser apresentada por meio digital, válida digitalmente e/ou autenticada por cartório competente;

8.6. **Serão descartadas as propostas recebidas após o prazo previsto neste instrumento;**

8.7. **Aquela empresa que, reiteradamente, ignorar e/ou se recusar a atender solicitação para apresentar/atualizar documentação, terá sua proposta desconsiderada e o processo para credenciamento arquivado;**

8.8. O edital poderá ser revogado, por conveniência e oportunidade administrativa, sem que assista aos credenciados qualquer direito indenizatório, exceto o pagamento pelos serviços efetivamente prestados.

9. DA HABILITAÇÃO, QUALIFICAÇÃO E INCLUSÃO NO CADASTRO

9.1. Para participação do credenciamento, é necessário o registro cadastral no Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores (Sicaf);

9.1.1. A Proponente cuja habilitação parcial no Sicaf acusar, no demonstrativo "Consulta Situação do Fornecedor", algum documento com validade vencida, deverá encaminhar o respectivo documento a fim de comprovar a sua regularidade;

9.2. Para fins de habilitação, não serão aceitos protocolos, tampouco documentos com prazo de validade vencida;

9.3. Será realizada prévia pesquisa junto aos Portais Oficiais do Governo e no Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (condenações cíveis por atos de Improbidade Administrativa) para aferir se existe algum registro impeditivo ao direito de celebrar contratos com o ente sancionador;

9.4. Terão prioridades para contratação as instituições filantrópicas e sem fins lucrativos, os hospitais de ensino e os hospitais com interesse econômico, nesta ordem;

9.5. Para habilitação dos Proponentes, será exigida ainda, a seguinte documentação:

9.5.1. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

9.5.2. Apresentar prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

I - Apresentação de profissional, enquanto Responsável Técnico (RT) da contratação, devidamente registrado no conselho profissional competente, detentor de atestado de responsabilidade técnica por execução de obra ou serviço de características semelhantes, para fins de contratação, Para tanto, a comprovação do vínculo do RT deverá se dar pelos seguintes meios:

II - Se fizer parte do quadro permanente da instituição, através de fotocópia autenticada da ficha de registro de empregados ou do registro em carteira profissional, juntada aos documentos de habilitação;

III - Se for profissional autônomo contratado pela empresa, por cópia autenticada do contrato de prestação de serviço, juntada aos documentos da habilitação;

IV - Se for proprietário, sócio ou administrador da empresa, por cópia autenticada do contrato social da instituição, junto aos documentos da habilitação;

V - Se ainda não houver vínculo formal do RT com a instituição, por cópia de documento que expresse compromisso futuro com o profissional para atuação enquanto RT, segundo jurisprudência do Tribunal de Contas da União.

VI - Apresentar ficha cadastral do médico RT da unidade;

VII - Apresentar a certidão negativa de infração ética do RT da unidade;

VIII - Apresentar comprovação do registro de conselho profissional competente da unidade e do RT;

IX - Indicação do pessoal técnico disponível para realização do objeto contratual, bem como qualificação de cada membro da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, com a respectiva inscrição no Conselho Profissional competente. Para a equipe médica será exigida a Cópia do Título de Especialista e/ou Certificado de conclusão da Residência em Cardiologia, reconhecidos pela Sociedade Brasileira competente e pelo MEC;

X - Atendimento das exigências de técnico profissional constante no anexo I da Portaria nº 210, de 15 de Junho de 2004, a qual define as unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.

9.5.3. Qualificação Técnico Operacional

I - Apresentação de Comprovante de que a unidade da proponente em que serão prestados os serviços encontra-se localizada no Distrito Federal, bem como que a proponente possui representação própria ou sede no Distrito Federal;

II - Indicação das instalações e do aparelhamento adequados e disponíveis para a realização do objeto contratual;

III - Apresentar comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e/ou compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste Estudo Técnico Preliminar por intermédio da apresentação de atestado (s) de capacidade técnica dos serviços propostos, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado;

IV - Atendimento das exigên

9.5.4. DA QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

I - Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do Licitante;

II - Balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 últimos exercícios sociais;

III - Certidão negativa de feitos sobre falência expedida pelo distribuidor da sede do licitante, **datada dos últimos 90 (noventa) dias**, ou que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão. No caso de praças com mais de um cartório distribuidor, deverão ser apresentadas as certidões de cada um dos distribuidores (**Nota Jurídica nº 09/2023 - PGCONS/PGDF (112651337) - 00060-00362229/2020-73 (112861425)**);

a) As empresas constituídas no ano em curso poderão substituir o balanço anual por balanço de abertura, devidamente autenticado pela Junta Comercial;

b) **Os documentos referidos no inciso II limitar-se-ão ao último exercício no caso de a pessoa jurídica ter sido constituída há menos de 2 (dois) anos;**

c) A boa situação financeira da empresa será avaliada pelos Índices de Liquidez Geral (LG) e Liquidez Corrente (LC) e Solvência Geral (SG), resultantes da aplicação das seguintes fórmulas:

$$LG = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE} + \text{REALIZÁVEL A LONGO PRAZO}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE} + \text{EXIGÍVEL A LONGO PRAZO}}$$

ATIVO CIRCULANTE

$$LC = \frac{\text{ATIVO CIRCULANTE}}{\text{PASSIVO CIRCULANTE}}$$

PASSIVO CIRCULANTE

ATIVO TOTAL

SG = -----

PASSIVO CIRCULANTE + EXIGÍVEL A LONGO PRAZO

d) As empresas que apresentarem resultado menor ou igual a 1, em qualquer um índices acima, deverão comprovar capital social ou patrimônio líquido de no mínimo equivalente a até 10 % sobre o montante do(s) item(s) que a empresa pretende concorrer.

9.5.5. DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

- I - Cédula de Identidade (responsável pela assinatura do contrato);
- II - Registro comercial, no caso de empresa individual;
- III - Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- IV - Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- V - Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- VI - Para habilitação, as empresas deverão estar devidamente cadastradas e habilitadas no Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores (Sicaf);

9.5.6. DA HABILITAÇÃO FISCAL SOCIAL E TRABALHISTA

- I - Prova de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) ou no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CPNJ);
- II - Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do Proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- III - Prova de Regularidade perante a Fazenda Federal, Estadual e/ou Municipal do domicílio ou sede do Licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- IV - Certificado de Regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), devidamente atualizado, nos termos da Lei nº 8.036/1990;
- V - Certificado de Regularidade perante a Justiça do Trabalho;
- VI - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pela Justiça do Trabalho, conforme determina a Lei nº 12.440/2011;
- VII - Certificado de cumprimento do disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal.
- VIII - Certidão Negativa de Débitos ou certidão positiva com efeito de negativa, emitida pela Secretaria de Estado de Economia do Distrito Federal, em plena validade, para as empresas com sede ou domicílio fora do Distrito Federal, que poderá ser obtida por meio do sítio eletrônico da Secretaria de Economia do Distrito Federal - <https://ww1.receita.fazenda.df.gov.br/cidadao/certidoes/Certidao>;

9.5.7. **Sociedade cooperativa:**

- I - Será permitida a participação de cooperativas desde que atendidos os requisitos do Art. 16, da Lei nº 14.133/2021 e os demais itens estabelecidos no Edital.
- II - ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o [art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971](#);

10. DA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTA

- 10.1. As propostas serão avaliadas pela Banca Examinadora com conhecimento técnico, que analisará os documentos e características;
- 10.2. A Banca Examinadora será designada conforme indicação do Termo de Referência - Anexo I deste Edital;
- 10.3. A Banca Examinadora terá o prazo de 15 dias úteis, para preceder a conferência e atestar a veracidade das informações, mediante consulta em bancos de dados, visita in loco, ou outros meios que julgar necessários, com os critérios de aceitação previstos no Termo de Referência - Anexo I deste Edital, art. 151 do Decreto nº 44.330/2023;
 - 10.3.1. Caso necessário, serão solicitados esclarecimentos, retificações e complementações da documentação ao interessado, que terá 2 dias úteis para supri-los, art. 152 do Decreto nº 44.330/2023;
- 10.4. Na hipótese de parecer desfavorável, o parecer deve constar no mínimo:
 - 10.4.1. A exigência legal, do edital ou do Termo de Referência - Anexo I deste Edital descumprida;
 - 10.4.2. Os motivos do descumprimento.

11. DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

11.1. Todos aqueles que preencherem os requisitos constantes neste Edital e anexos, e tiverem suas propostas de Credenciamento acatadas pela Secretaria de Estado de Saúde do DF, serão submetido à homologação da Senhora Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal.

12. DA SUBCONTRATAÇÃO

- 12.1. Conforme faculdade estipulada no Art. 122, da Lei nº 14.133/2021, para a presente contratação será permitido que a CONTRATADA subcontrate parte do objeto contratado, desde que a parcela subcontratada não se refira à prestação da parcela principal do item objeto de proposta para o credenciamento (cirurgia cardíaca, incluindo a assistência pré e pós);
 - 12.1.1. A Subcontratação fica limitada aos exames e procedimentos adjacentes à parcela principal do objeto contratado, tais como: exames de imagem, exames laboratoriais, pareceres de especialistas e outros, caso não representem o objeto principal da proposta, conforme linha de cuidado dos serviços cardiológicos;
 - 12.1.2. Os serviços subcontratados devem ser executados dentro da unidade contratada por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

13. DAS CONDIÇÕES PARA A PRESTAÇÃO, EXECUÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

13.1. O Controle, Avaliação, Auditoria, Fiscalização e Normatividade ocorrerá conforme descrito no Termo de Referência - Anexo I deste Edital;

- 13.2. A Credenciada reconhece a prerrogativa de Controle, Avaliação, Auditoria, Fiscalização e Normatividade suplementar da Secretaria de Estado de Saúde do DF, sobre a execução do objeto do Contrato a ser firmado e a autoridade normativa da direção nacional do Sistema Único de Saúde, decorrente da Lei Orgânica da Saúde;
- 13.3. A execução dos serviços contratados será avaliada posteriormente e periodicamente pelos órgãos competentes da Secretaria de Estado de Saúde do DF, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas contratuais e de quaisquer outros dados necessários ao Controle e Avaliação dos serviços fornecidos;
- 13.4. Poderão ser realizadas Auditorias Especializadas, segundo critérios definidos em normatização complementar;
- 13.5. A fiscalização exercida pela Secretaria de Estado de Saúde do DF não exime, nem reduz a responsabilidade do Contratado perante os pacientes, terceiros e à própria Secretaria de Estado de Saúde do DF, decorrentes de culpa ou dolo na prestação dos serviços;
- 13.6. Em qualquer hipótese é assegurado ao Credenciado amplo direito de defesa nos termos das normas gerais da Lei nº 14.133/2021;
- 13.7. A fiscalização pela Secretaria de Estado de Saúde do DF não eximirá, em nenhuma hipótese, a empresa Credenciada de quaisquer outras fiscalizações de órgãos oficiais;
- 13.8. Quaisquer exigências da fiscalização, inerentes ao objeto deste Edital de Chamamento Público para Credenciamento, deverão ser prontamente atendidas pela empresa Credenciada, sem ônus para a Secretaria de Estado de Saúde do DF.

14. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 14.1. Seguir todas as políticas de saúde cardiovascular vigentes em conformidade com os Protocolos Clínicos, Notas Técnicas, Fluxogramas, Projetos além da participação em Eventos de Promoção da Saúde Cardiovascular realizados pela SES/DF;
- 14.2. Obedecer todos os critérios regulatórios dos serviços ambulatoriais, cirúrgicos e intervencionista conforme as orientações do Complexo Regulador do Distrito Federal (ou outro que o venha a substituir);
- 14.3. Disponibilizar acesso aos prontuários médicos, documentação e relatórios médicos solicitados pela Contratada por meio de comunicação oficial;
- 14.4. Estar ciente e concordante com vistorias / visitas que podem ser realizadas a qualquer momento por parte da equipe de Fiscalização do Contrato e / ou gestores da SES-DF.
- 14.5. Atender as demandas pontuais e flutuantes da Secretaria de Saúde em caso de Planos de Contingência ou Estados de Excepcionalidade que possam abranger a Linha de Cuidado Cardiovascular.
- 14.6. Observa-se que de acordo com a atual Política de Assistência Cardiovascular da SES-DF com todos os contratualizados, há obrigatoriedade do acompanhamento da avaliação dos dispositivos cardíacos implantáveis (Telemetria), durante toda vigência do Contrato.
- 14.7. Cumprir fielmente o Contrato de modo que a Credenciada possa realizar os serviços com esmero e perfeição;
- 14.8. Receber o serviço fornecido pela Credenciada que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;
- 14.9. Manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Nesse sentido, entende-se por CNES atualizado os registros de todas as alterações relativas a profissionais, equipamentos, leitos, serviços do estabelecimento contratado, e os terceiros (prestadores de serviços assistenciais) da credenciada;
- 14.10. Cadastrar no SCNES/MS a quantidade de leitos cirúrgicos destinados ao SUS, considerando a quantidade de procedimentos cirúrgicos contratados no mês e a média de permanência prevista;
- 14.11. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Contratante;
- 14.12. Fornecer todos os equipamentos de segurança do trabalho aos seus funcionários no exercício de suas funções, atendendo integralmente a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho;
- 14.13. Selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão prestar os serviços, com nível de instrução compatível e funções profissionais devidamente registradas em suas carteiras de trabalho, em conformidade com a legislação vigente;
- 14.14. Notificar todos os casos de eventos adversos à Contratante;
- 14.15. Realizar pesquisa de satisfação com o usuário e encaminhar à Contratante o documento gerado para aferição da satisfação no atendimento pré, trans e pós-operatório.
- 14.16. Prover os meios necessários para o monitoramento e prevenção dos riscos de natureza química, física e biológica inerentes aos procedimentos correspondentes a cada tipo de tratamento realizado;
- 14.17. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer insumo necessário à realização dos mesmos;
- 14.18. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 14.19. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos materiais e insumos utilizados para a realização dos procedimentos (e acessórios) objeto do pretense credenciamento;
- 14.20. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 14.21. Justificar, por escrito, ao paciente ou seu representante, bem como a esta SES/DF, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;
- 14.22. Conforme a Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, a contratada deve ainda:
- I - Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, I);
 - II - Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, II);
 - III - Submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, III);
 - IV - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, IV);
 - V - Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, V);
 - VI - Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VI);
 - VII - Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VIII);
- 14.23. Deverá responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

14.23.1. OBRIGAÇÕES QUANTO A PRESTAÇÃO DE CONTAS

14.23.1.1. A contratada deverá apresentar no início do contrato à CRDF, as agendas para Assistência (cirúrgica e ambulatorial), considerando quantitativo contratado de cada procedimento/exame, conforme definido em reunião com a comissão fiscalizadora.

14.23.1.2. A contratada deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares de Produção (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/SUPLANS ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde.

14.23.1.3. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará o não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do MS.

14.23.1.4. Nos procedimentos eletivos ou em situações que o manejo clínico do paciente permita que ele esteja em controle de suas faculdades mentais, previamente à realização de quaisquer procedimentos cirúrgicos ou intervencionista cada paciente e cirurgião responsável deverá preencher TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - PROCEDIMENTOS E

14.23.1.5. CIRURGIAS (conforme Apêndice III), onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.

14.23.1.6. A contratada deverá apresentar após procedimento a documentação abaixo relacionada, bem como encaminhar os referidos documentos à CONTRATANTE, por link do google drive ao endereço eletrônico: gatca.daqua@saude.df.gov.br (por competência fechada). Confirmam-se os documentos:

I - Planilha em ordem alfabética contendo número da chave do SISREG, nome do paciente, número da AIH, procedimento(s) realizado(s), valor do procedimento, na qual se possa saber a quantidade de pacientes atendidos e o número total de procedimentos realizados no mês. Nesse sentido, no cabeçalho deverá ser identificada a competência, o número do contrato, bem como deve ser enviada em formato PDF e EXCEL para que se possam ser utilizados os dados para fins estatísticos.

II - Quando o procedimento houver sido referenciado pelo CRDF, deverá ser apresentada folha de Rosto do SISREG III autorizada e com a Situação Atual "AGENDAMENTO / CONFIRMADO/ EXECUTANTE". Esse documento comprova que o paciente foi encaminhado pelo SUS, foi inserido no sistema de regulação, previamente autorizado pela regulação, e após a execução foi confirmado pelo executante, utilizando a chave que é gerada na autorização;

III - AIH devidamente preenchida;

IV - Cópia do documento de identificação do paciente, frente e verso;

V - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE) - Procedimentos E Cirurgias - onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário, preenchido e assinado por parte de cada paciente e cirurgião responsável, conforme APÊNDICE III;

VI - Anamnese das consultas pré-operatória, pré-anestésica e pós-operatória, com assinatura do médico;

VII - Boletim Anestésico;

VIII - Descrição Cirúrgica ou Relatório de Evolução;

IX - Lacre das OPMEs – etiqueta do modelo da (s) OPMEs implantadas anexadas à descrição Cirúrgicas;

X - No caso das OPMEs radiopacas implantadas, é necessário o envio dos documentos comprobatórios com as imagens radiográficas - pré e pós-operatório com a identificação do paciente;

XI - Relatório da internação (Resumo clínico);

XII - Resumo de Alta Hospitalar;

XIII - Apresentar o resultado dos indicadores previstos no IMR.

14.23.2. No caso da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato, a CONTRATADA deve justificar, por escrito e no ato, ao paciente ou seu representante, bem como aos responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, a esses no prazo de 24 horas, as razões técnicas e circunstâncias que culminaram na decisão;

15. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

15.1. Monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para corrigir ou aplicar sanções quando verificar um viés contínuo de desconformidade da prestação do serviço em cotejo à qualidade exigida;

15.2. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Credenciada;

15.3. Proporcionar todas as condições necessárias para que a Credenciada possa cumprir o estabelecido no contrato, ainda que sobrevenha a extinção do credenciamento;

15.4. Nomear fiscais e gestor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;

15.5. Comunicar à Credenciada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;

15.6. Aplicar sanções, inclusive pecuniárias (multas), com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;

15.7. Efetuar o pagamento de faturas, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos índices, metas e critérios de avaliação e mensuração da qualidade dos serviços prestados;

15.8. Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação;

15.9. Fornecer os meios necessários à execução, pelo credenciado, dos serviços objeto do contrato;

15.10. Rejeitar procedimentos que os agentes responsáveis pela fiscalização e gestão contratual julguem duvidosos, ou sem comprovação de realização ou fora do previsto no escopo do contrato, a menos que seja devidamente justificado e autorizado;

15.11. A SES/DF será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do credenciamento, registrando eventuais ocorrências e adotando providências necessárias para o seu fiel cumprimento;

15.12. Realizar a capacitação dos fiscais da contratação;

15.13. Realizar o alinhamento constante entre comissão fiscalizadora realizar e as empresas a serem contratadas garantindo uma execução eficiente.

16. DOS VALORES DA CONTRATAÇÃO

16.1. A estimativa anual do valor da contratação é de **R\$ 127.195.431,00** (cento e vinte e sete milhões, cento e noventa e cinco mil quatrocentos e trinta e um reais).

LOTE	VALOR MENSAL (POR ITEM)	VALOR ANUAL ESTIMADO (POR LOTE)
LOTE 1	R\$ 4.269.843,13	R\$ 51.238.117,51
LOTE 2	R\$ 2.159.731,16	R\$ 25.916.773,95
LOTE 3	R\$ 910.096,69	R\$ 10.921.160,28
LOTE 4	R\$ 3.260.648,29	R\$ 39.127.779,46
Total	R\$ 10.599.619,27	R\$ 127.195.431,20

LOTE 1					
Procedimentos Cirúrgicos	Média Mensal	Média Valor Unitário	Média Valor Mensal	Quantidade Média Anual	Média Anual
Cirurgia Cardíaca Adulta	62	R\$ 52.708,99	R\$ 3.267.957,31	744	R\$ 39.215.487,70
Acréscimo Estimado para Diárias de UTI e Procedimentos Não Incluídos no Pacote = 30,41%	-	-	R\$ 993.785,82	-	R\$ 11.925.429,81
Consulta Triagem	81	R\$ 100,00	R\$ 8.100,00	-	R\$ 97.200,00
Total			R\$ 4.269.843,13	-	R\$ 51.238.117,51

*Para efeito de pagamento a Consulta de Triagem foi considerado o valor da Consulta Médica em Atenção Especializada, prevista na Tabela Regionalizada SES/DF, Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05/2022, páginas 9 a 18, aprovada por meio da resolução nº 565 21/06/2022, considerando o procedimento.

LOTE 2					
Procedimentos Cirúrgicos	Média Mensal	Média Valor Unitário	Média Valor Mensal	Quantidade Média Anual	Média Anual
Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatal	23	R\$ 53.246,21	R\$ 1.224.662,78	276	R\$ 14.695.953,41
Acréscimo Estimado para Diárias de UTI e Procedimentos Não incluídos no Pacote = 76,10%	-	-	R\$ 931.968,38	-	R\$ 11.183.620,54
Consulta Triagem	31	R\$ 100,00	R\$ 3.100,00	-	R\$ 37.200,00
Total			R\$ 2.159.731,16	-	R\$ 25.916.773,95

*Para efeito de Pagamento a Consulta de Triagem foi considerado o valor da Consulta Médica em Atenção Especializada, prevista na Tabela Regionalizada SES/DF, Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05/2022, páginas 9 a 18, aprovada por meio da resolução nº 565 21/06/2022, considerando o Procedimento.

LOTE 3					
Procedimentos Cirúrgicos	Média Mensal	Média Valor Unitário	Média Valor Mensal	Quantidade Média Anual	Média Anual
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	24	R\$ 32.237,27	R\$ 773.694,37	288	R\$ 9.284.332,46
Acréscimo Estimado para Diárias de UTI e Procedimentos não Incluídos no Pacote = 17,63%	-	-	R\$ 113.668,60	-	R\$ 1.364.023,18
Total			R\$ 910.096,69	-	R\$ 10.921.160,28

LOTE 4					
Procedimentos Cirúrgicos	Média Mensal	Média Valor Unitário	Média Valor Mensal	Quantidade Média Anual	Média Anual
Cardiologia Intervencionista	24	R\$ 32.237,27	R\$ 773.694,37	288	R\$ 9.284.332,46
Acréscimo Estimado para Diárias de UTI e Procedimentos Não incluídos no Pacote = 30,83%	-	-	R\$ 113.668,60	-	R\$ 1.364.023,18
Total			R\$ 910.096,69	-	R\$ 10.921.160,28

16.1.1. A estimativa considerou os 04 (quatro) lotes principais, conforme apresentado a seguir e detalhado no **item 2 - MODO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**.

16.1.2. Valor estimado para os lotes (realizada a soma da estimativa de cada serviço constante nos lotes, porém depende da necessidade de cada paciente, podendo ser mais ou menos)

16.1.3. A estimativa do valor da contratação está melhor detalhada no Estudo Técnico Preliminar - ETP Digital - nº 185/2024 (SEI nº 139527689).

17. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

17.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da SES/DF.

17.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

- Fonte de Recursos: 100 / 138
- Programa de Trabalho: 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL
- A modalidade de empenho: Estimativo
- Elemento de Despesa: 3.3.90.39 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica

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

18. DA FORMALIZAÇÃO E VIGÊNCIA CONTRATUAL

18.1. Para a prestação dos serviços será formalizado um Contrato Administrativo estabelecendo em suas cláusulas todas as condições, garantias, obrigações e responsabilidades entre as partes, em conformidade com este Instrumento e da proposta da Proponente;

18.2. **A Administração convocará o credenciado no prazo de 5 dias úteis, para assinar, dentro das condições estabelecidas na legislação e neste edital, e dar início à execução do serviço, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas nos artigos 156 e seguintes da Lei nº 14.133/2021 e deste edital, art. 170 do Decreto nº 44.330/2023;**

18.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, **PRORROGÁVEL** por até 120 (cento e vinte) meses, na forma dos artigos 105 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021, conforme conveniência e oportunidade.

19. DOS GESTORES E FISCAIS DE CONTRATO

19.1. Os gestores e fiscais do contrato serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, nos moldes da portaria nº 496 de 19 de dezembro de 2023, devendo ser composta por fiscais técnicos Coordenação de Atenção Especializada - CATES, da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 14.133/2021 e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexados ao processo SEI vinculado à contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções.

20. DA GARANTIA CONTRATUAL

20.1. Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021 c/c o disposto no art. 173 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, no percentual de 5% do valor contratual;

20.2. A garantia nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada em até 5 dias úteis dias após a assinatura do contrato;

20.3. No caso de seguro-garantia sua apresentação deverá ocorrer, no máximo, até a data de assinatura do contrato, de forma que o marco para início da contagem do prazo é a data da homologação da contratação direta, por entendimento análogo ao explícito no §3º do art. 145, da Lei nº 14.133/2021;

21. DA INABILITAÇÃO E DESCREDECIMENTO

21.1. O Credenciado que deixar de cumprir as exigências deste edital de credenciamento e dos contratos firmados com a Administração, será descredenciado, sem prejuízo das sanções prevista na Lei nº 14.133/2021, e nos arts. 156 e 163 do Decreto nº 44.330/2023;

21.2. A extinção do credenciamento não extingue o contrato firmado com a Administração nem desobriga o Contratante da execução do objeto, assegurada a possibilidade de rescisão unilateral do contrato pela Administração por razões de interesse público;

21.3. Será admitida, por qualquer das partes, a denúncia para desvinculação do credenciamento, observados os prazos fixados no edital de credenciamento e o cumprimento das obrigações contratuais assumida, art. 164 do Decreto nº 44.330/2023;

21.4. A empresa Credenciada poderá requerer o descredenciamento formalmente e com antecedência mínima de 30 dias, observando o disposto no art. 155 da Lei nº 14.133/2021;

21.5. A empresa que estiver em fase de verificação de irregularidade na prestação de seus serviços não poderá recorrer ao previsto no item anterior;

21.6. O descredenciamento não eximirá a empresa Credenciada das garantias assumidas em relação aos serviços executados e de outras responsabilidades que legalmente lhe possam ser imputadas;

21.7. Aquela empresa que, reiteradamente, ignorar ou se recusar a atender solicitação para apresentação e/ou atualização de documentos, será descredenciada e seu processo arquivado;

21.8. A Secretaria de Estado de Saúde do DF, em se verificando o descumprimento das condições estabelecidas neste Edital de Chamamento Público para Credenciamento, na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 44.330/2023, instaurará processo administrativo, que decidirá pela aplicação das penalidades previstas, observado o contraditório e a ampla defesa, a serem apresentados no prazo de 15 dias úteis.

22. DAS SANÇÕES

22.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021, o Contratado que:

- a) der causa à inexecução parcial do contrato;
- b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- c) der causa à inexecução total do contrato;
- d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato;
- i) fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.

22.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

22.2.1. Advertência, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave, art. 156, §2º;

22.2.2. Impedimento de licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave, art. 156, §4º;

22.2.3. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave, art. 156, §5º;

22.2.4. Multa:

22.2.4.1. Sanção prevista de Multa, não poderá ser inferior a 0,5% nem superior a 30% do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no art. 55;

22.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Contratante, art. 156, §9º;

22.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa, art. 156, §7º;

22.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação, art. 157;

22.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente, art. 156, §8º;

22.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no caput e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133/2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

22.8. Na aplicação das sanções serão considerados, art. 156, §1º:

22.8.1. a natureza e a gravidade da infração cometida;

22.8.2. as peculiaridades do caso concreto;

22.8.3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;

22.8.4. os danos que dela provierem para o Contratante;

22.8.5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

22.9. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133/2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846/2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei, art. 159;

22.10. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia, art. 160;

22.11. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal, art. 161;

22.12. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/2021.

23. DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

23.1. A Credenciada é responsável pela indenização de dano causado ao paciente, aos órgãos do Sistema Único de Saúde e a terceiros a eles vinculados, decorrentes da ação ou omissão voluntárias, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou preposto, ficando assegurado ao Credenciado o direito de regresso;

23.2. A fiscalização ou o acompanhamento da execução do contrato pelo órgão competente da Secretaria de Estado de Saúde do DF não exclui, nem reduz a responsabilidade do Contratado;

23.2.1. A responsabilidade de que trata esta cláusula estende-se aos casos de danos causados por efeitos relativos à prestação dos serviços nos estritos termos do Código de Defesa do Consumidor, art. 14 da Lei nº 8.078/1990.

24. DO PAGAMENTO

24.1. Para efeito de pagamento, a CONTRATADA deverá apresentar os documentos abaixo relacionados:

I - Certidão Negativa de Débitos Relativos às Contribuições Previdenciárias, Seguridade Social e às de Terceiros, expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (Anexo XI da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 3, de 2.5.2007), observado o disposto no Decreto nº 8.302/2014;

II - Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, fornecido pela CEF – Caixa Econômica Federal, devidamente atualizado (Lei n.º 8.036/90);

III - Certidão de Regularidade com a Fazenda do Distrito Federal;

IV - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pela Justiça do Trabalho, conforme determina a Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011.

V - Certidão de Regularidade quanto à Dívida Ativa da União (DAU);

VI - Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais (CND).

VII - Prova de Regularidade para com a Fazenda Nacional que deverá ser efetuada mediante Certidão Conjunta expedida pela Secretaria da Receita Federal e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, referente aos tributos federais e à Dívida Ativa da União, por elas administrados (PORTARIA CONJUNTA RFB/PGFN Nº 1.751/2014

24.2. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias, contados a partir da data de apresentação da Nota Fiscal, desde que o documento de cobrança esteja em condições de liquidação de pagamento.

24.3. Passados 30 (trinta) dias sem o devido pagamento por parte da Administração, a parcela devida será atualizada monetariamente, desde o vencimento da obrigação até a data do efetivo pagamento de acordo com a variação “pro rata tempore” do IPCA.

24.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante enquanto pendente de liquidação, qualquer obrigação que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária (quando for o caso).

24.5. Caso haja multa por inadimplemento contratual, será adotado o seguinte procedimento:

I - Se o valor da multa for superior ao valor da garantia prestada, além da perda desta, responderá o contratado pela sua diferença, a qual será descontada dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

24.6. As empresas com sede ou domicílio no Distrito Federal, com créditos de valores iguais ou superiores a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), os pagamentos serão feitos exclusivamente, mediante crédito em conta corrente, em nome do beneficiário junto ao Banco de Brasília S/A – BRB. Para tanto deverão apresentar o número da conta corrente e agência onde deseja receber seus créditos, de acordo com o Decreto n.º 32.767 de 17/02/2011, publicado no DODF nº 35, pág.3, de 18/02/2011.

24.7. Excluem-se das disposições do artigo 6º, Decreto 32.767 de 17/02/2011:

- I - Os pagamentos a empresas vinculadas ou supervisionadas pela Administração Pública federal;
- II - Os pagamentos efetuados à conta de recursos originados de acordos, convênios ou contratos que, em virtude de legislação própria, só possam ser movimentados em instituições bancárias indicadas nos respectivos documentos.

25. DA EXTINÇÃO E RESCISÃO CONTRATUAL

25.1. A rescisão do Contrato se dará nos termos dos artigos 137, 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021;

25.2. No procedimento de rescisão contratual, será assegurado o contraditório e a ampla defesa sendo que, depois de encerrada a instrução inicial, a Contratada terá o prazo de 5 dias úteis para se manifestar e produzir provas, sem prejuízo da possibilidade de a Contratante adotar, motivadamente, providências acauteladoras;

25.3. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/2021, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

25.4. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei;

25.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato;

25.6. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica Contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva;

25.7. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

- 25.7.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- 25.7.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- 25.7.3. Indenizações e multas.

25.8. A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório, art. 131, caput, da Lei nº 14.133/2021;

25.9. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o Contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade Contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, art. 14, inciso IV, da Lei nº 14.133/2021.

26. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

26.1. O usuário do Sistema Único de Saúde, identificado com o nome completo, CPF, endereço e telefone para contato, poderá, a qualquer momento, denunciar por escrito à Secretaria de Estado de Saúde, qualquer irregularidade detectada nos serviços prestados pela empresa Credenciada;

26.2. Nenhuma indenização será devida aos Proponentes pela elaboração de proposta ou apresentação de documentos relativos a este Credenciamento;

26.3. A entidade Credenciada é obrigada a colocar em local visível ao público usuário, placa com a divulgação do contrato, assim como a forma de contatar o órgão público para reclamações, incisos VI, X, e XIII do art. 33 do Decreto nº 36.520/2015;

26.4. Sem prejuízo das disposições contidas na Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 44.300/2023, o presente Edital e a proposta da Credenciada serão partes integrantes do Contrato;

26.5. Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados, em qualquer época;

26.6. Ao receberem cópia deste Edital, os interessados deverão deixar registrado o endereço, telefone e e-mail para qualquer correspondência;

26.7. É facultada à Secretaria de Estado de Saúde do DF, a qualquer momento e sem aviso prévio, a promoção de diligência, destinada a fiscalizar, esclarecer ou a completar a instrução do processo de Credenciamento;

26.8. Somente estará apta a ser Contratada pela Secretaria de Estado de Saúde do DF a instituição que atender todas as exigências deste edital, incluindo a qualificação técnica necessária à prestação de serviço;

26.9. Os casos omissos e as dúvidas suscitadas relativas a este Credenciamento serão resolvidos com base nas disposições constantes da Lei nº 14.133/2021 e no Decreto nº 44.330/2023, nos princípios do direito público e, subsidiariamente, com base em outras legislações que se prestem a suprir eventuais lacunas;

26.10. Explicita-se a impossibilidade de transferência ao Distrito Federal, na figura da Secretaria de Estado de Saúde, responsabilidade por encargo trabalhista, fiscais, comerciais e previdenciários por ventura inadimplidos pela empresa Credenciada, bem como a inexistência de vínculo empregatício entre os empregados desta e a Administração, nos termos do art. 121, § 1º da Lei nº 14.133/2021 e art. 165 do Decreto nº 44.330/2023;

26.11. Cumprir com o disposto no art. 25, § 9º da Lei nº 14.133/2021, sobre contratação de mulheres vítimas de violência doméstica e mão de obra egressa do sistema prisional, pendente de regulamentação no âmbito Distrital;

26.12. Cumprir as determinações da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu art. 7º;

26.13. Declaração de que não utiliza mão-de-obra, direta ou indireta, de menores de 18 anos para a realização de trabalhos noturnos, perigosos ou insalubres, bem como não utiliza, para qualquer trabalho, mão-de-obra de menores de 16 anos, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso VI, do art. 68 da Lei nº 14.133/2021;

26.14. Declaração de acessibilidade informando se os serviços são produzidos ou prestados por empresas que comprovem cumprimento de reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que atendam regras de acessibilidade previstas na legislação, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213/1991;

26.15. Declaração, sob as penas da lei, de que a empresa atende ao disposto no art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e Legislação correlata, conforme orientação emanada na Notificação Recomendatória nº 040941.2018 e no Parecer Jurídico SEI-GDF nº 573/2018 - PGDF/GAB/PRCON;

26.16. Declaração de existência de Programa de Integridade nos termos da Lei Distrital nº 6.112/2018, alterada pelas Leis nº 6.176/2018 e 6.308/2019 e regulamentada pelo Decreto nº 40.388/2020;

26.17. Declaração conforme Decreto nº 39.860/2019, combinado com o art. 9º da Lei nº 14.133/2021, com vistas à habilitação jurídica e no ato na assinatura do contrato, declaração, conforme **Anexo II**, de que não possui servidor da Administração Direta e Indireta do Distrito Federal, no quadro societário da empresa;

26.18. Cumprir com o disposto nas Leis Distritais nº 4.490/2012 e nº 5.575/2015, que dispõe sobre a publicação das súmulas dos contratos celebrados pelos órgãos ou pelas entidades da Administração Pública do Distrito Federal com particulares, em atendimento Lei nº 12.527/2011, dispõe sobre os procedimentos a serem observados com o fim de garantir o acesso a informações;

- 26.19. Cumprir com o disposto na Lei Distrital nº 4.799/2012, que institui a obrigatoriedade do fornecimento de plano de saúde aos funcionários das empresas prestadoras de serviço contratadas pela Administração Pública Direta e Indireta no âmbito do Distrito Federal;
- 26.20. Cumprir com o disposto na Lei Distrital nº 5.448/2015, regulamentada pelo Decreto nº 38.365/2017, que dispõe sobre a obrigatoriedade, nas licitações ou contratações diretas, de inclusão de cláusula de proibição de conteúdo discriminatório contra a mulher nos contratos de aquisição de bens e serviços pelo Distrito Federal;
- 26.21. Cumprir com o disposto na Lei Distrital nº 5.757/2016, que criou o Programa de Estratégias para a inserção dos dependentes químicos no mercado de trabalho, com reserva mínima de 1% do total de vagas nos contratos de qualquer natureza do Governo do Distrito Federal;
- 26.22. Cumprir com o disposto na Lei Distrital nº 6.128/2018, que dispõe sobre reserva de percentual das vagas de trabalho em serviços e obras públicas para pessoas em situação de rua;
- 26.23. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.679 de 24/09/2020 que dispõe sobre a exigência de garantia de equidade salarial entre homens e mulheres nas empresas que contratam com o Poder Público do Distrito Federal;
- 26.24. Cumprir com o disposto no Decreto 9.178, de 23/10/2017, que altera o Decreto nº 7.746, de 05/06/2012, que estabelece critérios, práticas e diretrizes para a promoção do desenvolvimento nacional sustentável nas contratações realizadas pela administração pública federal direta, autárquica e fundacional e pelas empresas estatais dependentes, e institui a Comissão Interministerial de Sustentabilidade na Administração Pública - CISAP, aplicando-se subsidiariamente à Lei 14133/2021
- 26.25. Cumprir o disposto na Lei Distrital n.º 4.079/2008, que dispõe sobre a reserva de vagas para apenados em regime semi-aberto e egressos do sistema penitenciário nas contratações para prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra à Administração Pública do Distrito Federal, quando for o caso.
- 26.26. Todas as referências de tempo dispostas neste instrumento, observarão o horário de Brasília - DF.
- 26.27. A comunicação entre SES-DF e as proponentes se dará através dos e-mails informados nas propostas;
- 26.28. Integram este Edital, dele fazendo parte como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:
- 26.28.1. Anexo I – Termo de Referência
- 26.28.2. Anexo II – Declaração para os fins do Decreto nº 39.860, de 30 de maio de 2019
- 26.28.3. Anexo III – Minuta de Contrato
- 26.28.4. Anexo IV – Resolução Conselho de Saúde do Distrito Federal
- 26.28.5. Anexo V – Modelo de Proposta

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

27. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

27.1. Processo para potencial Credenciamento de prestação de Serviços de Assistência Cardiovascular (Cirurgia Cardíaca) Eletivos e Emergencial *(1), de Média e Alta Complexidade visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em caráter Complementar junto ao Sistema Único de Saúde, por estabelecimentos credenciados, conforme Tabela:

LOTE	CÓDIGO SIGTAP	CÓDIGO BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE DE MEDIDA	MÉDIA MENSAL	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO
1	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Adulta	Cirurgia	62	744
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Adulto	Consulta	81	972
2	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais	Cirurgia	23	276
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Pediátrica	Consulta	31	372
3	² Diversos	10952	Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	Procedimento	24	288
4	² Diversos	10952	¹ Cardiologia Intervencionista	Procedimento	325	3.900

¹ Casos de Atendimento de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST (Lote 4).

²O código SIGTAP está com a nomenclatura *diversos* pois em cada bloco existem vários procedimentos e códigos diferentes os quais o estabelecimento credenciado no respectivo Lote deverá estar apto para a realização de cirurgia listado naquele lote a qual se refere.

- 27.2. Havendo divergência entre a especificação constante no Termo de Referência e a especificação contida no Sistema Comprasnet (código BR), prevalecerá a especificação do Termo de Referência. As unidades de fornecimento e os quantitativos a serem fornecidos são os especificados no detalhamento.
- 27.3. O prazo de vigência da contratação é de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, **PRORROGÁVEL** por até 120 (cento e vinte) meses, na forma dos artigos 105 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021, conforme conveniência e oportunidade.
- 27.4. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, em atenção à vedação constante no art. 20 da Lei nº 14.133/2021 e art. 73 e inc. 1 do art. 74 do Decreto Distrital nº 44.330/2023;
- 27.5. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns, pois a demanda possui baixa elasticidade renda (art. 74 do Decreto Distrital nº 44.330/2023).
- 27.6. O Contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

28. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 28.1. A Fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos **Estudo Técnico Preliminar Digital - nº 185/2024 (SEI nº 139527689)**, apêndice do Edital.
- 28.2. **Principais normativos vinculados**
- 28.2.0.1. Constituição Federal de 1988, Art. 196, caput;
- 28.2.0.2. Lei nº. 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público;
- 28.2.0.3. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

- 28.2.0.4. Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura as infrações à legislação sanitária federal e estabelece as sanções respectivas;
- 28.2.0.5. Lei DF nº 6,366/2019 que estabelece a visita ampliada em UTIs;
- 28.2.0.6. Decreto Distrital nº 44.330, de 16 de março de 2023. Regulamenta a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei de Licitações e Contratos Administrativos, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal;
- 28.2.1. Portaria Federal nº 453, de 01 de junho de 1998, que Aprova o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências;
- 28.2.2. Portaria 1.169/GM, de 15 de junho de 2004, que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, por meio da organização e implantação de Redes Estaduais e/ou Regionais de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular;
- 28.2.3. Portaria nº 210, de 15 de junho de 2004: Definir Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades;
- 28.2.4. Portaria nº 123, de 28 de fevereiro de 2005, Art. 1º - Altera a redação de Artigos da Portaria SAS nº 210/2004;
- 28.2.5. Portaria nº 1.034, de 5 de maio de 2010; Art. 4º O Estado ou o Município deverá, ao recorrer às instituições privadas, dar preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, observado o disposto na legislação vigente.
- 28.2.6. Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;
- 28.2.7. Portaria nº 2.994, de 13 de Dezembro de 2011: Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS;
- 28.2.8. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- 28.3. Portaria GDF nº 200, de 06 de agosto de 2015 que divulga os critérios para admissão e alta em UTI's Adulto, Pediátrica e Neonatal da rede SES/DF (leitos próprios, conveniados e/ou contratados);
- 28.3.1. Portaria nº 895, de 31 de março de 2017. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;
- 28.3.2. Portaria nº 1.727, de 11 de julho de 2017, aprova o plano nacional de assistência à criança com Cardiopatia congênita;
- 28.3.3. Portaria nº 1675/MS, de 07 de junho de 2018 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.
- 28.3.4. Portaria nº 3.438, de 7 de Dezembro de 2021 (*): Dispõe acerca de ações estratégicas, no âmbito da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e inclui, exclui e altera atributos de procedimento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Prótese e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS;
- 28.3.5. Resolução RDC nº 50/ANVISA de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde;
- 28.3.6. Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- 28.4. Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
- 28.5. Resolução RDC nº 26, de 11 de maio de 2012, Altera a Resolução RDC nº. 07, de 24 de fevereiro de 2010, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências.
- 28.5.1. Resolução RDC nº 11/ANVISA de 13 de março de 2014 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;
- 28.5.2. Instrução normativa nº 4, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre indicadores para avaliação de Unidades de Terapia Intensiva;
- 28.5.3. Norma Regulamentadora nº 32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
- 28.5.4. Resolução CFM Nº 2.156/2016 (Publicada no D.O.U. de 17 de novembro de 2016, Seção I, p. 138-139) Estabelece os critérios de admissão e alta em unidade de terapia intensiva;
- 28.5.5. Política Nacional de Humanização (PNH), 2003; do SUS;
- 28.5.6. Portaria de Consolidação nº 1/2017, a participação da iniciativa privada de forma complementar ao SUS segue as diretrizes estabelecidas, preferindo-se entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.
- 28.5.7. Em relação ao tema contratação de serviços de saúde de forma complementar das instituições privadas para suprir a insuficiência dos serviços no setor público, o Manual de Orientações para Contratação de Serviços de Saúde no SUS traz que o vínculo com a Administração deve ser formal e assegurada a preferência às entidades filantrópicas e às sem fins lucrativos, conforme art. 199, §1º da C.F, observadas as exigências gerais aplicáveis, trazendo também pontos que devem ser criteriosamente observados pelo gestor ao buscar o incremento das ofertas dos serviços de saúde;
- 28.5.8. Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; Resolução CSDF nº 565, de 21 de junho de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
- 28.5.9. Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal; Resolução CSDF nº 612, de 17 de julho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; Resolução CSDF nº 611, de 04 de julho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
- 28.5.10. Manual tecnico sistema informação hospitalar SUS (SEI nº 151897834)

28.6. Alinhamento entre a contratação e o planejamento

- 28.6.1. A contratação também está alinhada ao Plano Distrital de Saúde (PDS) – SES/DF 2024/2027.
- 28.6.2. Os objetos deste Estudo Técnico Preliminar, foram previstos no **PCA/2024 - SAIS**:

Tipo Catálogo:	2 - SERVIÇO
Elemento Despesa:	3.3.90.39 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
Grupo:	50 - Serviço Médico-Hospitalar, Odontológico e Laboratorial
Subgrupo:	00 - Classificação Padrão
Classe:	001 - Serviços médico-hospitalar
ID PCA	21743

29. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

29.1. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico dos **Estudo Técnico Preliminar Digital - nº 185/2024 (SEI nº 139527689)**, apêndice do Edital.

30. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**30.1. Sustentabilidade**

30.1.1. As empresas participantes do certame deverão observar as seguintes diretrizes de sustentabilidade ambiental previstas no Decreto 7.746, de 5 de junho de 2012, alterado pelo Decreto 9.178, de outubro de 2017:

30.1.2. Menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;

30.1.3. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;

30.1.4. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;

30.1.5. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;

30.1.6. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem;

30.1.7. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;

30.1.8. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;

30.1.9. Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento;

30.1.10. Os bens a serem fornecidos deverão ter sido produzidos de acordo, também, com os critérios de sustentabilidade ambiental contidos na Instrução Normativa nº 05, de 25 de maio de 2017, no que couber;

30.1.11. O descarte de resíduos gerados nas dependências da instituição e demais ações que possam impactar o meio ambiente devem ser realizadas com o devido rigor e de acordo com as normas sanitárias de regência.

30.2. Subcontratação

30.2.1. Conforme faculdade estipulada no Art. 122, da Lei nº 14.133/2021, para a presente contratação será permitido que a CONTRATADA subcontrate parte do objeto contratado, desde que a parcela subcontratada não se refira à prestação da parcela principal do item objeto de proposta para o credenciamento (cirurgia cardíaca, incluindo a assistência pré e pós);

30.2.2. A Subcontratação fica limitada aos exames e procedimentos adjacentes à parcela principal do objeto contratado, tais como: exames de imagem, exames laboratoriais, pareceres de especialistas e outros, caso não representem o objeto principal da proposta, conforme linha de cuidado dos serviços cardiológicos;

30.2.3. Os serviços subcontratados devem ser executados dentro da unidade contratada por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

30.3. Garantia da contratação

30.3.1. Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, no percentual de até 5% do valor contratual, conforme regras previstas no contrato;

30.3.2. A garantia nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada em até 05 dias úteis dias após a assinatura do contrato;

30.3.3. No caso de seguro-garantia sua apresentação deverá ocorrer, no máximo, até a data de assinatura do contrato, de forma que o marco para início da contagem do prazo é a data da homologação da contratação direta, por entendimento análogo ao explícito no §3º do art. 145, da Lei nº 14.133/2021;

30.3.4. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à garantia da contratação.

30.4. Vistoria

30.4.1. A avaliação prévia, concomitante e a posteriori do local de execução dos serviços é imprescindível para o conhecimento pleno das condições e peculiaridades do objeto a ser contratado, sendo assegurado à SES/DF o direito de realização de tais vistorias, conforme os critérios estabelecidos na PORTARIA Nº 210, DE 15 DE JUNHO DE 2004, a qual define os atributos de uma unidade prestadora de assistência em alta complexidade cardiovascular e Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

30.4.2. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão estará apta a firmar ao credenciamento;

30.4.3. O estabelecimento credenciado estará sujeito às ações da Vigilância Sanitária, a qualquer momento, às sanções legais e à indicação para o descredenciamento em decorrência dos riscos avaliados no momento da auditoria;

30.4.4. Durante o processo de habilitação, as empresas interessadas no credenciamento deverão ser vistoriadas por banca examinadora, com membros da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal;

30.4.5. As ações de vistoria de que trata esse tópico serão realizadas pelos mesmos membros da banca examinadores definido pela SES/SAIS;

30.4.6. A avaliação prévia do local de execução dos serviços será realizada por servidor(es) designado(s) para esse fim e poderá ocorrer de segunda à sexta-feira, em horário comercial;

30.4.7. Deverão ser disponibilizados data e horário diferentes aos interessados da Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal em realizar a vistoria prévia.

31. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**31.1. Condições de execução**

31.1.1. Após assinatura do contrato, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a Credenciada e a Contratante se reunirão para Planejamento e Programação dos Serviços a serem realizados (Plano Operativo), bem como para definição conjunta do Cronograma de execução das Tarefas, seguindo Fluxogramas e Protocolos da SES-DF seguindo as Políticas de Saúde do Órgão Contratante (documento construído obrigatoriamente entre as partes).

31.1.2. O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado por igual período, por ato motivado e justificado, dos agentes públicos competentes.

31.1.3. A Prestação dos Serviços que compõem o objeto desta contratação deverá ser iniciada no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos após a conclusão do cronograma de execução (caso o último dia do prazo cair em final de semana ou feriado, o Termo Final do prazo passará a ser o próximo dia útil subsequente) ou em prazo definido durante a reunião citada no item 5.1.1.

31.2. Local e horário da prestação do serviço

- 31.2.1. A Credenciada (Matriz ou Filial) deve estar localizada no Distrito Federal.
- 31.2.2. Os procedimentos serão efetivados nas dependências dos serviços contratualizados, segundo os horários de funcionamento do serviço em suas unidades.
- 31.2.3. Para realizar os serviços, as empresa contratada devem contar com infraestrutura física específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro das unidades contratadas por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

31.3. Obrigações gerais para execução do objeto

- 31.3.1. Consta no **APÊNDICE I "DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA e CONTRATANTE"**

31.4. Definição do perfil dos pacientes e Etapas**31.4.1. Faixa Etária do Paciente Adulto**

- 31.4.1.1. Acima de 17 anos e 11 meses e 29 dias.
- 31.4.1.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

31.4.2. Faixa Etária Pediátrica

- 31.4.2.1. De 29 dias a 17 anos e 11 meses e 29 dias.
- 31.4.2.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

31.4.3. Faixa Etária Neonatal

- 31.4.3.1. De 0 a 29 dias.
- 31.4.3.2. Recém-Nascidos que tenham indicação de Alta Hospitalar na credenciada e precisem retornar para leito da SES, em caso de ausência de Leito Neonatal, poderão ser admitidos em Leito de UTI Pediátrica, desde que tenham mais de 3 kg e Idade Gestacional corrigida maior que 40 semanas.

31.5. Rotinas a serem cumpridas e Fluxo de Encaminhamento

- 31.5.1. A execução contratual observará as rotinas abaixo:
- 31.5.1.1. Após assinatura do contrato, a contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para disponibilizar vagas para o complexo regulador;
- 31.5.1.2. Os procedimentos Ambulatoriais e de Urgência, Intervencionistas e Cirúrgicos serão encaminhados por meio de autorização e abertura de chave pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF);
- 31.5.1.3. Caberá ao CRDF sinalizar o caráter do Procedimento se Eletivo ou Urgente:

I - Em caso de Procedimento Eletivo, o estabelecimento credenciado deverá entrar em contato com o paciente e realizar o agendamento dentro do mês da autorização do SISREG;

II - Excepcionalmente, em casos de necessidade de Cateterismo de Emergência, Procedimento de Angioplastia Primária ou de Resgate (Lote 4), no cenário do IAM com supra de ST, o estabelecimento será acionado por meio de Ferramentas Tecnológicas já existentes (JOIN), conforme o projeto SPRINT e os Procedimentos serão Regulados posteriormente (até o 5º dia útil do mês de realização do mesmo);

III - Pacientes da Faixa Etária Pediátrica/Neonatal portadores de Cardiopatias Críticas que necessitem de Procedimentos Cirúrgicos ou Hemodinâmicos (exemplo: Procedimento de Rashkind) de urgência (pacientes graves, com sinais de baixo débito sistêmico e/ou hipóxia grave), após regulação da criança (criança previamente inserida na fila do CRDF), o mesmo poderá ser realizado. A autorização poderá ser realizada posteriormente somente nesses casos de urgência com a devida justificativa.

- 31.5.1.4. A partir da regulação do paciente o procedimento deverá ser realizado no próprio mês de autorização do procedimento;
- 31.5.1.5. Poderão ocorrer situações de pacientes apresentarem descompensação clínica/ instabilidade hemodinâmica durante o atendimento referenciado, inicialmente, em caráter eletivo. Nessas situações, a instituição deverá adotar medidas de estabilização clínica e comunicar imediatamente ao Complexo Regulador para transferência do paciente para leito SES-DF;
- 31.5.1.6. Após comunicação, a SES-DF deverá providenciar a transferência do paciente à unidade da sua rede própria. Até a transferência do paciente, a instituição será responsável pelo tratamento deste paciente;
- 31.5.1.7. A autorização de procedimentos gerará uma chave de atendimento no Sistema de Regulação (chave SISREG), a chave ficará aberta enquanto estiver pendente de conclusão o procedimento autorizado;
- 31.5.1.8. A Credenciada terá acesso ao sistema SISREG para comunicação junto à SES-DF da realização dos procedimentos e registro de intercorrências;
- 31.5.1.9. A Credenciada deverá realizar o fechamento da Chave SISREG dos procedimentos realizados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente;
- 31.5.1.10. Caso o procedimento autorizado não tenha sido realizado ou concluído dentro do mês da autorização, a Credenciada deverá manter a Chave SISREG aberta e informar a justificativa da não realização do procedimento autorizado (exemplo: falta de material adequado, paciente com quadro infeccioso, etc). Nestes casos o usuário deverá ser reinserido na regulação (SISREG);
- 31.5.1.11. O paciente deverá ser encaminhado à Contratada para avaliação pré-operatória (consulta triagem cirurgia cardíaca), Lotes 1 e 2, por meio de consulta regulada, gerando chave SISREG para esta consulta. Caso seja confirmada a indicação cirúrgica, a contratada deverá inserir o procedimento cirúrgico no SISREG;
- 31.5.1.12. Caberá ao CRDF vincular o paciente ao estabelecimento que fez o primeiro atendimento e indicou a cirurgia;
- 31.5.1.13. Tratando-se de caso não cirúrgico, será cobrado valor da consulta ambulatorial e o paciente deverá ser devolvido para a rede SES-DF;
- 31.5.1.14. Destaca-se que os atendimentos dos procedimentos intervencionistas deverão obedecer os parâmetros e protocolos da SES/DF, que elucidem os limites da atenção cardiovascular nos variados casos.

31.6. Detalhamento dos Blocos:

31.6.1. **LOTE 01 - Cirurgia Cardíaca Adulta**31.6.1.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 01 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 01	
Cirurgia Cardíaca Adulta Arterial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010064	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011230	Anastomose Sistemico Pulmonar Com CEC
406010080	Anastomose Sistemico-Pulmonar
406010099	Bandagem da Artéria Pulmonar
406010137	Correção de Aneurisma / Dissecção da Aorta Toraco Abdominal
406010188	Correção de Coarctação da Aorta
406011249	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC
406010382	Correção de Janela Aorto Pulmonar
406010439	Correcao de Tetralogia de Fallot e Variantes
406010501	Correções de Anomalias do Arco Aórtico
406010846	Reconstrução da Raiz da Aorta c/ Tubo Valvado
406010994	Troca de Arco Aórtico
406010838	Reconstrução da Raiz Da Aorta
406010986	Troca de Aorta Ascendente
406010455	Correção de Transposição De Grandes Vasos da Base
406010048	Ampliação de Via De Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos P
Cirurgia Cardíaca Adulta - Coronariopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010927	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracorporea
406010935	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracorporea (c/ 2 ou
406010943	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracorporea
406010951	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracorporea (C/ 2 ou
406011257	Correção de Coronaria Anomala (19 A 110)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Miocárdio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
406010706	Infartectomia / Aneurismectomia Associada ou não a Revascula
406010889	Ressecção de Endomiocardiofibrose
406010900	Ressecção de Tumor Intracardiaco
406010960	Tratamento de Contusão Miocárdica
406010978	Tratamento de Ferimento Cardíaco Perfuro Cortante
Cirurgia Cardíaca Adulta - Pericárdio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exeres de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentes
Cirurgia Cardíaca Adulta - Valvulopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010021	Abertura de Estenose Aortica Valvar
406010030	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar
406010056	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
406010552	Implante c/ Troca de Posição de Valvas (Cirurgia de Ross)
406010692	Implante de Prótese Valvar
406010803	Plástica Valvar
406010811	Plástica Valvar c/ Revascularização Miocárdica
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
406010897	Ressecção de Membrana Sub Aórtica
406011206	Troca Valvar c/ Revascularização Miocárdica
Cirurgia Cardíaca Adulta - Correções de Cardiopatia Congênita (Adulto)	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010013	Abertura de Comunicação Inter-Atrial
406010196	Correção de Comunicação Interventricular
406010200	Correção de Comunicação Inter-Ventricular e Insuficiência ao
406010471	Correção de Ventrículo Único
406010480	Correção do Canal Átrio Ventricular (Parcial/Intermediário)
406010498	Correção do Canal Átrio Ventricular (Total)
406010536	Fechamento de Comunicação Interatrial
406010544	Fechamento de Comunicação Interventricular
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Arteriais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA

415020034	Arterial (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%) + Coronariopatia (50%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Coronariopatia (100%) + Miocardio (75%)
415020034	Coronariopatia (100%) + Congênita (75%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias Valvulopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Valvulopatia (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Valvulopatia (100%) + Valvulopatia (75%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA ADULTO LOTE 01	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Eletrólitos, Provas de Função Renal e Hepática, T4L, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis, Covid); Avaliação Online (ou presencial) dos pacientes internados na SES para definição da indicação Cirúrgica com a Contratada; Reunião para discussão dos casos Clínicos e Indicação Cirúrgica / Prioridades (entre os Hospitais da rede SES e Contratada). 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; Desta forma, a Internação em Leito de Enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portar cobrança da diária de enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do procedimento. Após este prazo, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGTAP. 	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; Consultas Pós-Operatório: 01 Consulta Ambulatorial (30 dias após a alta hospitalar); Atendimento de intercorrências relacionadas ao procedimento cirúrgico até 30 dias após a alta hospitalar (ex.: infecção de ferida operatória), incluindo 02 Consultas além das já citadas. Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar (caso ocorra necessidade de curativos seriados, estes serão cobrados à parte, conforme conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 de TR; O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

31.6.1.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

31.6.1.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

31.6.1.4. Deverá ser garantida a Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós-Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias pós Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgicos no Serviço Contratualizado. Ressalta-se que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela própria equipe que realizou o procedimento. Neste contexto, apresentam-se as situações que devem estar contempladas abaixo.

31.6.2. Atendimento de Intercorrências de Pacientes até 30 dias após a alta hospitalar (Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular Adulto e Pediátrica):

31.6.2.1. Todos os pacientes que realizarem Cirurgias Cardíacas Adultas e Pediátricas e que necessitem de assistência médica de Urgência deverão dentro de 30 dias de Pós-Operatório (após alta hospitalar) ser assistidos pelo serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas destinadas a esta avaliação);

31.6.2.2. Caso seja necessário mais de 2 (duas) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Deverá ser anexado Relatório com Justificativa;

31.6.2.3. Por conseguinte, em necessidade de nova intervenção cirúrgica e/ou internação, o novo procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG. A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP;

31.6.2.4. Está incluída também a Primeira Consulta Eletiva de Pós-operatório (30 dias após a alta hospitalar - consulta obrigatória);

31.6.2.5. Nos casos de intercorrências após 30 dias da alta hospitalar (pacientes em pós operatório de cirurgia cardíaca e outros procedimentos), o paciente deverá buscar o Pronto-Atendimento das unidades da Rede SES-DF: Hospitais Regionais e UPAS. A Primeira Consulta de acompanhamento pós-cirúrgica deverá ser agendada dentro dos primeiros 30 dias após a alta hospitalar (incluso no pacote) na Unidade em que o paciente foi operado e, a partir daí, o paciente deverá ser encaminhado para o ambulatório de pós-operatório de cirurgia cardíaca da Rede SES-DF.

31.6.3. LOTE 02 - Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais

31.6.3.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 02 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 02	
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais Cardiopatias Congênitas Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011362	Correcao de Estenose Mitral Congênita (Criança E Adolescente)
406011389	Correcao de Fistula Aorto Cavitarias (Criança e Adolescente)
406011397	Correção de Hipertrofia Septal Assimétrica (Criança e Adolescente)
406010358	Correção de Insuficiência Mitral Congênita
406011427	Correcao de Persistencia do Canal Arterial (Criança e Adolescente)
406010412	Correção de Persistência do Canal Arterial no Recém Nascido
406011486	Ligadura de Fistula Sistemico-Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011222	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar s/ Circulação Extracorpórea
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exerese de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentese
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais - Cardiopatias Congênitas Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011303	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional (Criança e Adolescente)
406011311	Anastomose Sistemico Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010781	Plástica / Troca de Válvula Tricúspide (Anomalia de Ebstein)
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011508	Anastomose Sistemico Pulmonar com CEC (Criança e Adolescente)
406011320	Bandagem da Arteria Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010161	Correção de Átrio Único
406010170	Correção de Banda Anômala do Ventrículo Direito
406011338	Correcao de Coarctacao da Aorta (Criança e Adolescente)
406011516	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC (Criança e Adolescente)
406010218	Correção de Cor Triatriatum
406010226	Correção de Coronária Anômala (Criança e Adolescente)
406011370	Correção de Estenose Supra-Aórtica (Criança e Adolescente)
406011400	Correcao de Insuficiencia da Valvula Tricuspide (Criança e Adolescente)
406011419	Correcao de Insuficiencia Mitral Congenita (Criança e Adolescente)
406010374	Correção de Janela Aorto Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011435	Correcao do Canal Atrio Ventricular Parcial / Intermediario (Criança e Adolescente)
406011443	Correcoes de Anomalias do Arco Aortico (Criança e Adolescente)
406011451	Fechamento de Comunicacao Interatrial (Criança e Adolescente)
406011460	Fechamento de Comunicacao Interventricular (Criança e Adolescente)
406011494	Ressecao de Membrana Sub Aortica (Criança e Adolescente)
406011214	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar c/ Circulação Extracorpórea
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais - Cardiopatias Congênitas Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011265	Abertura de Estenose Aortica Valvar (Criança e Adolescente)
406011273	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar (Criança e Adolescente)
406010153	Correção de Atresia Pulmonar e Comunicação Interventricular
406011346	Correcao de Drenagem Anomala do Retorno Sistemico (Criança E Adolescente)
406011354	Correção de Drenagem Anomala Parcial de Veias Pulmonares (Criança e Adolescente)
406010250	Correção de Drenagem Anômala Total de Veias Pulmonares
406010269	Correção de Dupla Via de Saída do Ventrículo Direito
406010277	Correção de Dupla Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
406010285	Correção de Estenose Aórtica (0 A 3 Anos)
406010331	Correção de Hipoplasia de Ventrículo Esquerdo
406010366	Correção de Interrupção do Arco Aórtico
406010390	Correção de Lesões na Transposição Corrigida dos Vasos da Base
406010420	Correção de Tetralogia de Fallot e Variantes (Criança e Adolescente)
406010447	Correção de Transposição dos Grandes Vasos da Base (Criança e Adolescente)
406010463	Correção de Tronco Arterioso Persistente
406011478	Implante c/ Troca de Posicao de Valvas (Cirurgia de Ross) (Criança e Adolescente)
406010803	Plástica Valvar
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)

Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%)
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%)
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Grave (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Crítica (50%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA/NEONATAIS LOTE 02	
<p>Pré-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); • Na Consulta de Triagem Ecocardiograma deverá ser realizado, para confirmação Diagnóstica (o Ecocardiograma será cobrado separadamente, assim como a Consulta de Triagem, não estando inclusos no pacote); • Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis) - deverão ser colhidos na internação do paciente (estão inclusos no pacote). • Discussão de caso clínico dos pacientes internados na Rede SES-DF. 	
<p>Transoperatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação da AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Desta forma, a internação em Leito de enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portanto, cobrança da Diária de Enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do Procedimento. Após este período, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGATP; • Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). 	
<p>Pós-Operatório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Consultas Pós-Operatório: Incluída 02 Consultas de Pós-Operatório (30 dias e 90 dias após a alta hospitalar); 	
<p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 deste TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

31.6.3.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

31.6.3.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

31.6.3.4. Cardiopatias Congênitas não Críticas, como CIA, CIV, PCA e DSAV, corrigidas cirurgicamente, com bom resultado cirúrgico ou lesões residuais leves, poderão receber alta para seguimento ambulatorial na Cardiologia Pediátrica da Rede SES (exemplo: Ambulatório do HCB);

31.6.3.5. Cardiopatias Congênitas corrigidas cirurgicamente, onde existem lesões residuais moderadas a graves, deverão manter seguimento ambulatorial no hospital contratado, pela possibilidade da realização de novo procedimento cirúrgico e/ou hemodinâmico com a evolução da criança. Nesse caso, as consultas serão cobradas separadamente, conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

31.6.3.6. Consultas de Pós-Operatório nas Cardiopatias Congênitas Complexas: Devem ser acompanhados ambulatorialmente por período indeterminado (ou conforme duração do Contrato) pela necessidade de outros procedimentos cirúrgicos que são inerentes ao tratamento (exemplo: crianças com cardiopatia do tipo ventrículo único, necessitarão de procedimentos complementares - Cirurgia de Glenn e Fontan com 1 ano de idade de 4 a 6 anos, respectivamente). Nestes casos, as consultas subsequentes (além das incluídas neste pacote), serão cobradas separadamente, conforme valor especificado na Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

31.6.3.7. Na Cardiologia Pediátrica, pacientes Pediátricos portadores de Cardiopatia Congênita que durante atendimento no hospital contratado apresentem hipóxia grave, insuficiência respiratória ou insuficiência cardíaca descompensada, que não tenham condições clínicas de transporte para atendimento em hospital da rede SES deverão ser atendidos no hospital contratado, compensados clinicamente e deverão ser transferidos para leito da rede SES-DF;

31.6.3.8. Evidencia-se que, em caso de urgência, este paciente deverá ser inserido na Regulação de Leitos como Prioridade Vermelha. Os pacientes atendidos nesta condição, devem ser preferencialmente transferidos para leito da Rede SES em até 48 horas da Admissão na Urgência, após compensação Clínica.

31.6.3.9. Fluxo da Cardiologia Pediátrica (Casos Graves, Prioridade Vermelha)

Tipos De Cardiopatias Congênicas Críticas LOTE 02
Cardiopatias com Fluxo Pulmonar Dependente do Canal Arterial: <ul style="list-style-type: none"> • Atresia Pulmonar com Septo Ventricular Íntegro; • Atresia Pulmonar com Comunicação Interventricular; • Tetralogia de Fallot com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica; Estenose Pulmonar Crítica; • Dupla Via de Saída de Ventrículo Direito com Estenose Pulmonar Crítica; • Ventrículo Único Funcional com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica ou Acentuada.
Cardiopatias com Fluxo Sistêmico Dependente do Canal Arterial: <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de Hipoplasia do Coração Esquerdo; • Interrupção do Arco Aórtico ou Coarctação de Aorta Crítica ou Acentuada; Estenose Valvar Aórtica Crítica ou Acentuada; • Ventrículo Único Funcional com Coarctação de Aorta Crítica / Acentuada ou Interrupção do Arco Aórtico.
Cardiopatias com Circulação em Paralelo: <ul style="list-style-type: none"> • Transposição das Grandes Artérias; • Conexão Anômala Total de Veias Pulmonares Forma Obstrutiva.
Cardiopatias Com Shunt Misto e Insuficiência Cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> • Tronco Arterial Comum; • Ventrículo Único Funcional sem Estenose Pulmonar.
Arritmias Cardíacas Graves; <ul style="list-style-type: none"> • Bloqueio Atrioventricular Total Congênito; • Taquicardia Supraventricular ou Ventricular ou Incessante.

31.6.4. LOTE 03 - Cirurgia Cardiovascular Marcapasso

31.6.4.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 03 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 03	
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso Camara Única/Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011133	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Única
406010668	Implante de Marcapasso de Câmara Única Epimiocárdico
406010676	Implante de Marcapasso de Câmara Única Transvenoso
406011150	Troca de Gerador e de Eletrodo de Marcapasso de Câmara Única
406010641	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Epimiocárdico
406010650	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Transvenoso
406011125	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Dupla
406011184	Troca de Gerador e de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010617	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Endocavitário c/ Reversão p/ Epimiocárdico (Por Toracotomia)
406010625	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Epimiocárdico por Toracotomia p/Implante de Eletrodo
406010633	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Transvenoso
406011141	Troca de Gerador de Marcapasso Multi-Sítio
406011192	Troca de Gerador e de Eletrodos no Marcapasso Multi-Sítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Camara Única / Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010560	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Única Transvenoso
406010587	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Dupla Transvenoso
406011109	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador de Câmara Única / Dupla
406011168	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio- Desfibrilador
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010579	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso Epimiocárdico por Toracotomia p/ Implante de Eletrodo
406010595	Implante de Cardioversor Desfibrilador Multi - Sítio Endocavitário c/ Reversão para Epimiocárdico por Toracotomia
406010609	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso
406011117	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador Sítio
406011176	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio - Desfibrilador Multisítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010919	Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Troca / Reposicionamento de Eletrodo	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA

406011036	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
406011044	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Única
406010862	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso
406011087	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Marcapasso Multi-Sítio
406010870	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso Multi Sítio
406011052	Troca de Eletrodos de Marcapasso em Cardio- Desfibrilador de Camara Dupla Transvenoso
406011010	Troca de Eletrodos de Desfibrilador de Cardio-Desfibrilador Transvenoso
406010854	Reposicionamento de Eletrodos de Cardioversor Desfibrilador
406011079	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Cardio- Desfibrilador Multi
406011095	Troca de Eletrodos de Seio Coronário no Cardioversor Desfibrilador Multi-Sítio
406011028	Troca de Eletrodos de Desfibrilador no Cardio-Desfibrilador Multi
406010684	Implante de Marcapasso Temporário Transvenoso
406011001	Troca de Conjunto do Seio Coronário no Marcapasso Multi-Sítio
406010790	Plástica de Loja de Gerador de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO	
LOTE 03	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário); • Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis), se necessários. Em geral, o paciente já vai encaminhado com esses exames realizados. 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante de Ressincronizador e CDI que necessitem de internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança. 	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Atendimento de intercorrências do Procedimento até 30 dias após a alta hospitalar; • Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 de TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

31.6.4.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

31.6.4.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

31.6.4.4. Todos os pacientes Eletivos com indicação de Implante de Marcapasso, CDI ou Ressincronizador, só deverão ser inseridos na Regulação para realização de Procedimento na Contratada após avaliação de Arritmologista da Rede SES-DF ou HUB;

31.6.4.5. Nos casos de Implantes de dispositivos Intracardíacos de Estimulação Cardíaca, como Marcapassos, CDI (Cardiodesfibrilador Implantável) e Ressincronizadores a contratada ficará responsável pelas consultas de Telemetria dos pacientes até a próxima troca do dispositivos, ou seja, a avaliação eletrônica TELEMETRIA é de responsabilidade da equipe de serviço contratualizado que implantou o Marcapasso enquanto o Contrato estiver vigente (incluindo renovações). A mesma será cobrada como Consulta Especializada.

31.6.5. LOTE 04 - Cardiologia Intervencionista

31.6.5.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 04 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 04	
Cardiologia Intervencionista	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
211020028	Cateterismo Cardíaco em Pediatria
211020010	Cateterismo Cardíaco
406030014	Angioplastia Coronariana
406030065	Angioplastia em Enxerto Coronariano
406030030	Angioplastia Coronariana com Implante de Stent
406030073	Angioplastia em Enxerto Coronariano (com Implante de Stent)
406030022	Angioplastia Coronariana c/ Implante de Dois Stents
406030049	Angioplastia Coronariana Primária
406030057	Angioplastia com Implante de Duplo Stent em Aorta / Arteria Pulmonar e Ramos
406030081	Atrioseptostomia com Cateter Balão
406030138	Valvuloplastia Pulmonar Percutânea

406030146	Valvuloplastia Tricusvide Percutanea
406030120	Valvuloplastia Mitral Percutânea
406030111	Valvuloplastia Aórtica Percutânea
406030090	Fechamento Percutâneo do Canal Arterial / Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406030154	Fechamento Percutâneo de Comunicação Interatrial Septal
406030103	Retirada de Corpo Estranho de Sistema Cardiovascular por Técnicas Hemodinâmicas
Cardiologia Intervencionista - Assistência Intervencionista - Eletrofisiologia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406050015	Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico
406050058	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação Do Nódulo Archov-Tawara)
406050040	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Por Reentrada Nodal De Vias Anômalas Direitas-De Tv Idiopática-De Ventrículo Ventrículo Esquerdo).
406050023	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Flutter Atrial)
406050031	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Atrial Direita)
406050066	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação Das Vias Anômalas Múltiplas)
406050139	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Vias Anômalas Esquerdas)
406050082	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Cicatricial)
406050074	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Fibrilação Atrial)
406050120	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Sustentada Com Cardiopatia Estrutural)
406050112	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Idiopática Do Seio De Valsalva Esquerdo)
406050104	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Esquerda)
Cardiologia Intervencionista - Arteriografia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
210010070	Arteriografia de Membro
210010126	Arteriografia Pelvica
210010134	Arteriografia Seletiva de Carotida
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010150	Arteriografia Seletiva Vertebral
210010100	Arteriografia p/ Investigacao de Hemorragia Cerebral
210010142	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010088	Arteriografia Digital (por Via Venosa)
210010118	Arteriografia p/ Investigacao de Isquemia Cerebral
210010096	Arteriografia p/ Investigacao de Doença Arteriosclerotica Aorto-Iliaca E Distal
210010045	Aortografia Abdominal
210010053	Aortografia Toracica
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia de Carótida	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040028	Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Ilíacos (com Stent)
406040095	Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não Recoberto)
406040133	Angioplastia Intraluminal dos Vasos do Pescoço / Troncos Supra-Aórticos (com Stent Recoberto)
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Vasos Viscerais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040109	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Não Recoberto
406040117	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Recoberto
406040125	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais / Renais
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Periférica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040060	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não Recoberto)
406040079	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent Recoberto)
406040281	Reconstrução da Bifurcação Aorto-Iliaca Com Angioplastia e Stents
406040338	Tratamento Endovascular do Pseudoaneurisma
406040320	Tratamento Endovascular de Fistulas Arteriovenosas
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040176	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta / Cônica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040150	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta / Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040184	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular
Cardiologia Intervencionista - Embolização	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040273	Oclusão Percutânea Endovascular de Artéria / Veia
406040222	Fechamento Percutâneo de Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406040214	Embolização de Malformação Vasculard por Punção Direta (Inclui Drogas Embolizantes)

406040206	Embolização de Malformação Vascular Artério- Venosa (Inclui Estudo Angiográfico)
406040010	Alcooilização Percutânea de Hemangioma e Malformação Venosas (Inclui Estudo Angiografico)
Cardiologia Intervencionista - Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (Na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pulmonar)	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040141	Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pulmonar)
Cardiologia Intervencionista - Implante De Cateter Longa Permanência	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantavel (Procedimento Especial)
406020078	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantavel (Procedimento Principal)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta-Toráco Abdominal - Sequencial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
406040176*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040168*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Abdominal E Ilíacas Com Endoprótese Bifurcada
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular
406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular

* Código SIGTAP Principal = 415020034

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO	
LOTE 04	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário); • Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal - se necessário: encaminhado com esses Exames realizados). 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à re Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME em Enfermaria; <p>Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante necessitem de Internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança.</p>	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental; Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em UTI; • Atendimento de intercorrências do procedimento até 30 dias após a alta hospitalar; • Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 de • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

31.6.5.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado

31.6.5.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

31.6.5.4. Os Exames de Cateterismo e Angioplastias Eletivas serão encaminhados para a Contratada por meio do Sistema de Regulação (CRDF ou outro que o venha a substituir). Os Procedimentos devem ter Agendamento Autorizado pelo CRDF com respectivo fechamento de chave no SISREG.

31.6.5.5. Em caso do Procedimento não ser realizado no mês da Autorização, a Contratada deverá manter a chave aberta com justificativa da não realização do procedimento, além de fazer uma nova inserção para nova autorização no mês que de fato será realizado o procedimento com o respectivo fechamento da chave.

31.6.5.6. A chave do SISREG deve ser fechada em todo procedimento realizado, porém o pagamento do procedimento será vinculado à comprovação de realização do mesmo (descrição cirúrgica/laudo exame) e não ao fechamento da chave.

31.6.5.7. Os Exames de Cateterismo Eletivo devem retornar para a SES após período de observação, exceto se os pacientes evoluírem com instabilidade Hemodinâmica. Se durante a realização do Cateterismo for indicada a realização de Angioplastia, a mesma pode ser realizada no mesmo tempo, sendo necessária a autorização da regulação posteriormente (dentro do mesmo mês de realização da mesma ou até o 5º dia útil do mês seguinte).

31.6.6. Atendimento de Intercorrências / Internações Clínicas Cardiovasculares de Pacientes até 30 dias após a Alta Hospitalar (Pós- Operatório de Angioplastia Coronária e Procedimentos Endovasculares)

31.6.6.1. Todos os pacientes que realizarem Procedimentos Endovasculares Adultos e Pediátricos que necessitem de assistência médica serão assistidos no serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas referentes a esta avaliação);

31.6.6.2. Caso seja necessário, mais que duas (2) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Na hipótese de nova intervenção e/ou internação, o novo Procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG (desde que dentro do mês de realização do mesmo). A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP.

31.6.7. Eletrofisiologia

31.6.7.1. O Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico possui função Intervencionista própria. Contudo, quando do momento da realização do Procedimento poderá ser observado a necessidade de Intervenção Terapêutica, por intermédio da Ablação. O paciente encaminhado ao Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico, caso ocorra indução de Taquiarritmia durante o procedimento, poderá ser necessária a realização da Ablação no mesmo momento. Desta forma, é possível tratar o paciente de maneira eficaz, em um só procedimento, evitando exposição a um novo procedimento invasivo, conseqüentemente, há maior eficácia no tratamento, reduzindo os riscos de novas intercorrências, além da redução de custos;

31.6.7.2. Neste caso, o procedimento da Ablação Simples poderá ser realizado no mesmo tempo e a autorização da Ablação será solicitada posteriormente;

31.6.7.3. Não será considerado Procedimento Sequencial e sim o de maior complexidade, neste caso, trata-se da Ablação (deverá ser cobrada somente como Ablação).

31.6.8. Sobre a Eletrofisiologia Terapêutica Complexa / Mapeamento Eletroanatômico

31.6.8.1. A Contratada estará apta a realização de Ablações Complexas **APENAS** nas seguintes Patologias:

1. Fibrilação Atrial;
2. Taquicardia Ventricular Sustentada com Cardiopatia Estrutural;
3. Taquicardia Ventricular Idiopática; e
4. Taquicardia Atrial Esquerda.

31.6.9. Fluxo de Atendimento da Urgência Endovascular

31.6.9.1. Pacientes com diagnóstico de:

1. Aneurisma Roto ou com Sinais de Rotura iminente;
2. Dissecção Aguda de Aorta tipo B complicada (dor ou hipertensão arterial refratárias, hemorragia ou ruptura contida, isquemia de órgão distal, isquemia de órgão distal, rápida expansão da aorta).

31.6.9.2. Os encaminhamentos para a realização dos Procedimentos de Emergência referidos serão referenciados para o IHBDF. A Contratada atuará apenas como retaguarda ao Serviço de Cirurgia Vascular do IHBDF (em caso de indisponibilidade do IHBDF).

31.6.9.3. Somente entrarão no Fluxograma os casos com diagnóstico CONFIRMADO por Angiotomografia. Casos de suspeita diagnóstica deverão ser confirmados na unidade de origem previamente à solicitação de transferência.

31.6.9.4. Os Procedimentos / Serviços deverão ser encaminhados por intermédio da regulação e/ou conforme [Nota Técnica "Fluxo de encaminhamento para a realização de procedimentos endovasculares"](#).

31.6.10. Fluxo de atendimento dos pacientes com suspeita de IAM com Supra de ST (IAMCSST)

31.6.10.1. Atendimento Descentralizado (UPAS e hospitais Regionais) e SAMU;

31.6.10.2. Inclusão do paciente através do questionário do SPRINT no aplicativo JOIN;

31.6.10.3. Envio das informações dos pacientes aos serviços de Alta Complexidade Cardiovascular que fornecerão retaguarda Cardiovascular *on-line* 24 horas;

31.6.10.4. Encaminhamento por meio do Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia de Resgate (Salvamento) na ausência de critérios de Reperusão após Trombólise;

31.6.10.5. Encaminhamento mediante Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia Primária (quando contra indicação ao trombolítico ou eventualmente, quando o tempo porta agulha for menor que 120 minutos);

31.6.10.6. Todos os Procedimentos de Cateterismo e Angioplastia de Emergência devem ser registrados no aplicativo JOIN. A Regulação destes Procedimentos deverá ser realizada posteriormente por meio de e-mail ao CRDF, dentro do mês de realização ou até o 5º dia útil do mês subsequente.

31.6.10.7. A condição para a Credenciada realizar Cateterismo de Emergência, Angioplastia Primária ou de Resgate é participar do Projeto *Sprint* fornecendo retaguarda 24 horas para as Unidades de Atendimento de pacientes com IAMCSST (UPAS e Hospitais Regionais). Não haverá pagamento adicional por esta retaguarda. Serão pagos somente o valor do respectivo procedimento de Cateterismo de emergência e Angioplastia primária/resgate.

31.6.10.8. A SES-DF e os serviços de referência (inclusive o contratado) não terão custos com os tablets e aplicativos, treinamentos e manutenção dos mesmos, visto que este projeto é realizado em parceria com a empresa Boehringer e ALLM, conforme o **Processo SEI de número 00060-00078236/2018-75**.

31.6.10.9. Após a realização da Angioplastia de Resgate ou Primária, o paciente ficará internado na unidade executante por até 24 horas após o Procedimento (1 Diária de UTI paga à parte). Após esse período, o paciente deverá retornar para leito da Rede SES-DF, exceto se evoluir com instabilidade hemodinâmica, lesão de tronco grave (>80%) ou dissecção de coronárias.

31.7. Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes

31.8. As diárias, exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 1 a 4, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares	
DIÁRIA DE UTI	
802010091	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI III)
802010075	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI III)
802010156	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI II)
802010130	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo III)
802010121	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo II)
503040045	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Provável Doador de Órgãos
PROCEDIMENTO COMPLEMENTARES	
OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA	

406010714	Instalação de Assistência Circulatória
406010749	Manutenção de Assistência Circulatória 24 Horas
BALÃO INTRA AÓRTICO (BIA)	
406010129	Colocação de Balão Intra-Aórtico
ELETROENCEFALOGRAMA	
211050024	Eletroencefalografia em Vigília c/ ou s/ Foto-Estimulo
Assistência Ambulatorial	
CONSULTA	
301010072	Consulta Medica em Atenção Especializada
301010048	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)
301060029	Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada
REABILITAÇÃO CARDÍACA AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	
302040030	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular
302040048	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular
302040064	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Síndrome Coronariana Aguda
	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós- Operatório nas Disfunções Músculo Esqueléticas
302050019	
302050027	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras
401010015	Curativo Grau II com ou Sem Debridamento
ASSISTÊNCIA EM APOIO DIAGNÓSTICO	
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Adulto
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Pediátrico
Ecocardiograma de Stress	
205010016	Ecocardiografia de Estresse
205010016	Ecocardiograma de Stress Físico
205010016	Ecocardiograma de Stress com Dobutamina e c/ Contraste
Ecocardiograma Transesofágico	
205010024	Ecocardiograma Transesofágico Intra - Operatório Adulto e Pediátrico
205010024	Ecocardiografia Transesofágica Adulto ou Pediátrico
Ecodopler de Carótidas	
205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos
Ecocardiograma Fetal	
205010059	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico (Ecocardiografia Fetal)
MÉTODOS GRÁFICOS	
211020044	Monitoramento pelo Sistema Holter 24 H (3 Canais)
211020052	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial (M.A.P.A)
211020060	Teste De Esforço / Teste Ergométrico
Não Possui Código SIGTAP	Ergoespirometria
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica c/ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo - Mandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo- Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo- Mandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
ANGIOTOMOGRAFIAS	

- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia Com Sedação
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulação Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta c/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulação Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta C/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CARDÍACA	
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Teste De Estresse Postural (Tilt-Teste)
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS*	
305010034	Dialise Peritoneal p/ Pacientes Renais Agudos
305010131	Hemodiálise p/ Pacientes Renais Agudos / Crônicos Agudizados s/ Tratamento Dialítico Iniciado
305010140	Hemofiltração
305010190	Ultrafiltração
305010042	Hemodiálise Contínua
305010158	Hemofiltração Contínua
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável (Procedimento Especial)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
*Procedimentos Dialíticos serão pagos conforme Tabela Regionalizada definida para a SES-DF, não havendo Tabela seguirá conforme valores da tabela SIGTAP, listadas acima.	

31.8.1. Os procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item 9.3, havendo necessidade de novos procedimentos não incluídos na referida tabela deverá ser considerada outra tabela da SES, ou não havendo será considerado a SIGTAP.

31.9. Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS

31.10. Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos na deliberação nº 24/2024.

31.11. Do Atendimento Fisioterápico aos Pacientes Internados

31.11.1. Atendimento de fisioterapia está incluso no pacote até 12 dias de internação após a data da realização da cirurgia/procedimento, caso o paciente continue internado após esse período, a mesma será cobrada conforme Tabela Regionalizada.

31.12. Curativo Grau II Com ou Sem Desbridamento nos Pacientes de Pós Operatórios

31.12.1. Paciente em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica necessitam de uma Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias após alta hospitalar de Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgico no serviço Contratualizado onde foi realizado o procedimento, para garantir o tratamento adequado do paciente.

31.12.2. É importante salientar que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela equipe que realizou o procedimento, o que inclui a avaliação e acompanhamento para realização de Curativo para os pacientes em Pós-Operatório quando necessário (até 30 dias após o procedimento). Os Curativos serão pagos conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes.

31.12.3. Cardiologia Pediátrica:

31.12.3.1. Processo [00060-00384534/2021-05](#) - Fluxo de encaminhamento dos Pacientes em Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica.

31.12.3.2. Processo [00060-00041129/2020-14](#) - Fluxo dos pacientes pediátricos portadores de cardiopatias congênitas SES-DF.

31.13. Procedimentos de transição e finalização do contrato

31.13.0.1. A transição entre o contrato atual para o pretenso Edital ocorrerá de forma gradual, observando a prestação de contas de forma que os pacientes internados no ato da assinatura do novo contrato terão suas contas analisadas conforme contrato vigente na data de admissão.

31.13.0.2. A continuidade do cuidado será realizada de forma gradativa envolvendo o CRDF, a contratada atual, a área técnica, a comissão de fiscalização e o estabelecimento a ser contratado.

32. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

32.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei 14.133/2021, art.115, *caput*);

32.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei 14.133/2021, art.115, §5º);

32.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

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

32.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade convocará o representante da empresa contratada para reunião inicial para definição do cronograma de execução, bem como plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

32.6. Preposto

32.6.1. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

32.6.2. A Contratada deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período da vigência contratual indicada no subitem 1.6 deste termo de referencia.

32.6.3. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

32.7. Fiscalização

32.8. Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, nos moldes da portaria nº 496 de 19 de dezembro de 2023, devendo ser composta por fiscais técnicos Coordenação de Atenção Especializada - CATES, da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 14.133/2021 e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexados ao processo SEI vinculado a esta contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções.

32.8.1. Fiscalização Técnica

32.8.2. Acompanhamento do Contrato/Edital com o objetivo de avaliar a Execução do Objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a Quantidade, a Qualidade, o Tempo e Modo da Prestação ou da Execução do Objeto estão compatíveis com os Indicadores estabelecidos no Edital, para fins de Pagamento, conforme o resultado pretendido pela Administração, com o eventual auxílio da Fiscalização Administrativa.

32.9. Fiscalização Administrativa

32.9.1. Acompanhamento dos aspectos administrativos contratuais quanto às obrigações Previdenciárias, Fiscais e Trabalhistas e quanto ao controle do Contrato/Edital administrativo no que se refere a Revisões, a Reajustes, a Repactuações e a Providências Tempestivas nas hipóteses de Inadimplemento.

32.10. Gestor do Contrato

32.10.1. Coordenação das atividades relacionadas à Fiscalização Técnica e Administrativa e dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos à Prorrogação, à Alteração, ao Reequilíbrio, ao Pagamento, à Eventual Aplicação de Sanções e à extinção dos Contratos, entre outros.

33. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

33.1. Medição de Resultados (IMR)

33.1.1. O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste escrito ANEXO ao contrato entre o provedor de serviços e o órgão contratante, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento, para a avaliação da qualidade do serviço. A Fiscalização Técnica do contrato deve avaliar constantemente a execução do objeto e, se for o caso, poderá utilizar o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), para aferição da qualidade da prestação dos serviços, com base nos indicadores estabelecidos, e a aplicação de sanções contratuais cabíveis, sempre que a contratada:

- a) não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas;
- b) deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

33.1.2. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços, cujo principal objetivo é assegurar a prestação dos serviços, no qual a CONTRATADA deverá executá-los conforme rotinas previstas nas especificações contidas neste Instrumento, de forma contínua e com elevados níveis de qualidade, sob a supervisão da Equipe de Fiscalização da SES/DF, identificando eventuais falhas ou outras situações que possam influenciar a medição de resultados na prestação do serviço.

33.2. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

33.3. A execução dos serviços contratados será avaliada pelas unidades e agentes competentes da SES/DF, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas contratuais, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;

33.4. Todos os documentos comprobatórios devem estar devidamente preenchidos de forma legível, permitindo ao auditor comprovar o gasto a ser pago, sendo estes documentos obrigatórios para comprovação do atendimento pelo anestesiológico;

33.5. A Contratada reconhece a prerrogativa de Controle, Avaliação, Auditoria, Fiscalização e Normatividade suplementar da SES/DF sobre a execução do objeto do Contrato a ser firmado e a autoridade normativa da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde;

- 33.6. O pagamento deve ser feito com base na referida análise de qualidade e, caso a Contratada incorra em nível inaceitável na prestação dos serviços, além de ter o pagamento redimensionado, será punida pelas sanções previstas conforme pontuação de inadimplemento;
- 33.7. A tabela de IMR é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e as respectivas adequações de pagamento, sendo que um dos seus principais objetivos é a busca da eficiência com o estabelecimento de procedimentos e condições que permitam e estimulem a melhoria constante dos serviços prestados;
- 33.8. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à Contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto, mediante notificação escrita;
- 33.9. O fiscal/gestor do contrato deverá apresentar ao preposto ou representante da Contratada a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados;
- 33.10. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis, devem ser aplicadas as sanções à Contratada de acordo com as regras previstas no Contrato;
- 33.11. O fiscal/gestor deverá realizar a avaliação mensal para aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços;
- 33.12. Para efeito de atesto, os fiscais do contrato deverão apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, analisar o desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos na TABELA IMR, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à Contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.
- 33.13. Ressalta-se o detalhamento dos indicadores estão inseridos no APÊNDICE II, as metas e percentuais a serem descontados serão considerados conforme a tabela abaixo:

Nº	INDICADOR	META	TOTALMENTE CONFORME % DE DESCONTO
1	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto	≤ 10	0
2	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	≤ 15	0
3	Taxa de Infecção Hospitalar (Pós-Operatório) - Cirurgia Cardíaca	≤ 15%	0
4	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Neonatal	≤ 15%	0
5	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	≤ 8 %	0
6	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Adulto	≤ 7 %	0
7	Percentual de Satisfação do Paciente	≥ 75%	0
Percentual de Desconto			0

33.14. Observações para Análise:

- 33.14.1. O Contratado deverá encaminhar relatório / planilha com os dados dos indicadores (denominador, numerador e multiplicador) e justificativas quanto ao seu resultado, mensalmente até o dia 15 do mês subsequente ao seu Monitoramento.
- 33.14.2. Serão considerados os Parâmetros para Desconto:
- Totalmente Conforme:** Será considerado *Totalmente Conforme* o indicador que apresentar Resultado conforme a Meta estabelecida. Também, serão considerados os Resultados com a Variação Positiva de 0% a 15% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).
 - Parcialmente Conforme:** Será considerado *Parcialmente Conforme* o indicador que apresentar Variação Positiva de 16% a 30% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).
 - Totalmente Não Conforme:** Será considerado *Totalmente Não Conforme* o Indicador que apresentar Variação Positiva Acima de 30% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).
- 33.14.1. A alteração das Metas poderá ser proposta pelo Contratado ou a Contratante;
- 33.14.2. Quando o Contratado propor alterações deverá ser realizada avaliação, com a devida justificativa acatando ou não, pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS);
- 33.14.3. Quando a Contratante propor alterações deverá ser realizada avaliação pela Contratada, com justificativas para acatar ou não. Porém, a Contratante terá a prerrogativa de definir a plausibilidade da defesa, dentro dos Princípios da Legalidade, Moralidade e Razoabilidade;
- 33.14.4. A Comissão de fiscalização deverá realizar a avaliação dos indicadores conforme demonstrado na ficha, para aferir o desempenho da prestação dos serviços. O não atendimento do desempenho será objeto de notificação, devendo a contratada apresentar suas justificativas. Caso a empresa não atinja a meta estabelecida deverá ser notificada para adequação dos serviços, devendo apresentar plano de ação.
- 33.14.5. As Fichas dos Indicadores estão no **APÊNDICE II** - Instrumento de Medição de Resultado (IMR).
- 33.15. **Critérios objetivos para a glosa**
- 33.16. Esta área técnica sugere critérios objetivos para a glosa no **APÊNDICE III**
- 33.17. Caberá ao fiscal técnico avaliar os itens constantes no **APÊNDICE III**, encaminhando notificações à contratada para correção das falhas detectadas, bem como emitir glosas referente aos itens.
- 33.18. Caberá ao gestor do contrato a identificação de cumprimento parcial do contrato, encaminhando os achados para avaliação quanto a aplicação de penalidades, conforme o caso.
- 33.19. **A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:**
- 33.19.1. Com a apresentação da prestação de contas por paciente, por competência conforme APÊNDICE I, nas "Obrigações quanto a prestação de contas" e, por meio de Nota fiscal com o(s) procedimentos(s) e consultas realizadas.

Do recebimento

- 33.20. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 15 (dez) dias úteis, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.
- 33.21. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

- 33.22. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.
- 33.23. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.
- 33.24. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.
- 33.25. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.
- 33.26. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.
- 33.27. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.
- 33.28. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.
- 33.29. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.
- 33.30. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 33.31. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.
- 33.32. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) úteis, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:
- 33.32.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento
- 33.32.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;
- 33.32.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e
- 33.32.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.
- 33.32.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.
- 33.33. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do art. 143 da Lei nº 14.133/2021, comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que for pertinente à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento;
- 33.34. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.
- 33.35. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

- 33.36. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação.
- 33.37. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:
- O prazo de validade;
 - A data da emissão;
 - Os dados do contrato e do órgão contratante;
 - O período respectivo de execução do contrato;
 - O valor a pagar; e
 - Eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.
- 33.38. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;
- 33.39. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.
- 33.40. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:
- Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
 - identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.
- 33.41. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.
- 33.42. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

33.43. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

33.44. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

Prazo de pagamento

33.45. No dever de pagamento pela Administração, será observada a ordem cronológica para pagamentos das compras/contratações da pasta.

33.46. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

33.47. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA de correção monetária.

Forma de pagamento

33.48. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

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

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

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

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

Do Reajuste

33.52.1. Serão reajustados os preços registrados, respeitada a contagem da anualidade e o índice previsto em contrato;

33.52.2. Poderão ser repactuados, a pedido do interessado, conforme critérios definidos em contrato;

Cessão de crédito

33.53. É admitida a cessão fiduciária de direitos creditícios com instituição financeira, nos termos e de acordo com os procedimentos previstos na Instrução Normativa SEGES/ME nº 53, de 8 de julho de 2020, conforme as regras deste presente tópico.

33.54. As cessões de crédito não fiduciárias dependerão de prévia aprovação do contratante.

33.55. A eficácia da cessão de crédito, de qualquer natureza, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.

33.56. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992, nos termos do Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020.

33.57. O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 53, DE 8 DE JULHO DE 2020 e Anexos).

33.58. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do contratado.

34. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E REGIME DE EXECUÇÃO

34.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

34.2. O Credenciamento configura hipótese de inexigibilidade de licitação, conforme art. 74, IV, da Lei 14.133/2021, considerando não haver competitividade, pois a Administração não procura selecionar uma única proposta vantajosa, mas a maior quantidade possível de interessados que cumpram os requisitos previamente estipulados, viabilizando a realização de contratações simultâneas em condições padronizadas;

34.3. O pretenso credenciamento não estará vinculado à contratação imediata, estando condicionado à deliberação em colegiado gestor quanto a distribuição das vagas e formalização contratual conforme conveniência e oportunidade;

34.4. A Credenciada (Matriz ou Filial) deve estar localizada no Distrito Federal, bem como que a proponente possui representação própria ou sede no Distrito Federal;

34.5. A (s) empresa (s) proponentes deverão apresentar declaração de total ciência, aceitação e submissão às condições do Edital e deste Termo de Referência;

34.6. A proposta deve discriminar pormenorizadamente o serviço cotado, com todos os elementos necessários para avaliação técnica dos mesmos, e ainda constar:

- a) Solicitação clara e inequívoca do Credenciamento, incluindo o número do Edital;
- b) Nome da proponente, endereço, números do CNPJ e da Inscrição Estadual ou do Distrito Federal;
- c) Validade mínima de 90 (noventa) dias;
- d) A proposta da empresa deve estar em papel timbrado, datada, assinada, com o detalhamento dos serviços oferecidos, valor unitário, mensal, global mensal e global anual conforme as planilhas de custo dispostas na Tabela SIGTAP/SUS deste Termo de Referência;
- e) As propostas de credenciamento deverão conter ainda a discriminação detalhada da estrutura física (fotos), quadro de pessoal detalhado, responsável técnico, quantitativo mensal dos procedimentos que pretende prestar ao Sistema Único de Saúde, indicação do percentual da capacidade instalada que está destinada a particulares, aos convênios com terceiros e disponível para o SUS;

34.7. As proponentes deverão apresentar propostas em consonância com as exigências técnicas constantes deste Termo de Referência;

34.8. Para fins de avaliação do alinhamento das propostas da empresa, bem como do preenchimento das condições elencadas neste Termo de Referência para a prestação do serviço que se pretende contratar, é indispensável Parecer Técnico Emitido pela banca examinadora.

34.9. Conforme Portaria de Consolidação nº 1/2017, a participação da iniciativa privada de forma complementar ao SUS segue as diretrizes estabelecidas, preferindo-se entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.

34.10. Critério de distribuição de leitos para credenciamento

34.10.1. O quantitativo da demanda será distribuído de forma equânime entre as instituições eventualmente credenciadas, até o limite de sua capacidade operacional instalada e que deverá ser informada na fase de contratação.

34.11. Desclassificação das propostas

34.11.1. Serão desclassificadas as proponentes que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Termo de Referência que:

34.11.1.1. Contenham vícios ou ilegalidades;

34.11.1.2. Não apresentem as especificações técnicas exigidas pelo Termo de Referência;

34.11.1.3. Não serão aceitos valores cotados acima do valor fixado pelo Edital.

34.12. Regime de execução

34.12.1. O Regime de Execução do Contrato está disposto no inc. XXVIII, do art. 6º da Lei nº 14.133/2021, qual seja: **EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO**, por se tratar de execução de serviço por preço certo de unidades determinadas.

34.13. Do tratamento diferenciado para ME-EPP

34.13.1. Em atendimento à Lei complementar nº 123/2006, será permitida a participação das microempresas e empresas de pequeno porte na pretensa contratação.

34.14. Da contratação de apenados

34.14.1. Aplicam-se os termos da Lei Distrital n.º 4079/2008, que dispõem sobre a reserva de vagas para apenados em regime semi-aberto e egressos do sistema penitenciário nas contratações para prestação de serviços com fornecimento de mão-de-obra à Administração Pública do Distrito Federal, quando couber.

Justificativa do lote:

34.14.2. O pretenso credenciamento será dividido em 04 lotes divididos pela complexidade do objeto, possibilitando assim maior adesão dos estabelecimentos interessados, podendo os mesmos se credenciarem a quantos lotes quiserem conforme sua capacidade instalada para execução da demanda estimada.

34.14.3. A divisão dos lotes obedecerão a seguinte sequencia:

LOTE	ESPECIFICAÇÃO DOS LOTES
1	Cirurgia Cardíaca Adulta
	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Adulto
2	Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais
	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Pediátrica
3	Cirurgia Cardiovascular Marcapasso
4	Cardiologia Intervencionista

34.15. Habilitação jurídica

34.15.1. **Pessoa física:** cédula de identidade (RG) ou documento equivalente que, por força de lei, tenha validade para fins de identificação em todo o território nacional;

34.15.2. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede;

34.15.3. **Microempreendedor Individual - MEI:** Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

34.15.4. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

34.15.5. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020.

34.15.6. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

34.15.7. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz;

34.15.8. **Sociedade cooperativa:**

a) Será permitida a participação de cooperativas desde que atendidos os requisitos do Art. 16, da Lei nº 14.133/2021 e os demais itens estabelecidos no Edital.

b) ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971;

34.16. Consórcio de empresas:

34.16.1. A participação de consórcios não será admitida, pela natureza do objeto. Tal vedação justifica-se pelo fato de que o objeto desta contratação não se enquadra às hipóteses de alta complexidade do serviço ou valores extremamente altos que indicariam a necessidade de associação de empresas para essa pretensão;

34.16.2. É de se destacar, ademais, que qualquer empresa com as qualificações técnicas e econômico-financeiras exigidas é capaz de atender ao objeto do contrato, afastando os fundamentos autorizadores da utilização de consórcio;

34.17. **Habilitação fiscal, social e trabalhista**

34.17.1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

34.17.2. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

34.17.3. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

34.17.4. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

34.17.5. Prova de inscrição no Cadastro Fiscal Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente) relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

34.17.6. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente) relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

34.17.7. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

34.17.8. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

34.18. **Qualificação Técnica Profissional**

34.19. Apresentar prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

34.20. Apresentação de profissional, enquanto Responsável Técnico (RT) da contratação, devidamente registrado no conselho profissional competente, detentor de atestado de responsabilidade técnica por execução de obra ou serviço de características semelhantes, para fins de contratação, Para tanto, a comprovação do vínculo do RT deverá se dar pelos seguintes meios:

34.20.1. Se fizer parte do quadro permanente da instituição, através de fotocópia autenticada da ficha de registro de empregados ou do registro em carteira profissional, juntada aos documentos de habilitação;

34.20.2. Se for profissional autônomo contratado pela empresa, por cópia autenticada do contrato de prestação de serviço, juntada aos documentos da habilitação;

34.20.3. Se for proprietário, sócio ou administrador da empresa, por cópia autenticada do contrato social da instituição, junto aos documentos da habilitação;

34.20.4. Se ainda não houver vínculo formal do RT com a instituição, por cópia de documento que expresse compromisso futuro com o profissional para atuação enquanto RT, segundo jurisprudência do Tribunal de Contas da União.

34.21. Apresentar ficha cadastral do médico RT da unidade;

34.22. Apresentar a certidão negativa de infração ética do RT da unidade;

34.23. Apresentar comprovação do registro de conselho profissional competente da unidade e do RT;

34.24. Indicação do pessoal técnico disponível para realização do objeto contratual, bem como qualificação de cada membro da equipe técnica que se responsabilizará pelos trabalhos, com a respectiva inscrição no Conselho Profissional competente. Para a equipe médica será exigida a Cópia do Título de Especialista e/ou Certificado de conclusão da Residência em Cardiologia, reconhecidos pela Sociedade Brasileira competente e pelo MEC;

34.25. Atendimento das exigências de técnico profissional constante no anexo I da Portaria nº 210, de 15 de Junho de 2004, a qual define as unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades.

34.26. **Qualificação Técnico Operacional**

34.27. Apresentação de Comprovante de que a unidade da proponente em que serão prestados os serviços encontra-se localizada no Distrito Federal, bem como que a proponente possui representação própria ou sede no Distrito Federal;

34.28. Indicação das instalações e do aparelhamento adequados e disponíveis para a realização do objeto contratual;

34.29. Apresentar comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e/ou compatível em características, quantidades e prazos com o objeto deste Estudo Técnico Preliminar por intermédio da apresentação de atestado (s) de capacidade técnica dos serviços propostos, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado;

34.30. Atendimento das exigências de qualificação operacional constante no anexo I da Portaria nº 210, de 15 de Junho de 2004, a qual define as unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular e suas aptidões e qualidades;

34.31. **Documentos a serem apresentados no momento da assinatura do contrato**

34.31.1. Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou Autorização Especial (AE) quando se tratar de medicamentos ou substâncias, sujeitos a controle especial. Deverá ser apresentada a concessão (data de cadastro) da AFE ou AE, podendo ser cópia da publicação no Diário Oficial da União (DOU) -destacando a empresa - ou espelho de consulta da AFE ou AE disponível no site da ANVISA;

34.31.2. Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) Estadual/ Municipal/ Distrital (vigente), conforme disposto na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, regulamentado no Decreto nº 74.170 de 10 de junho de 1974;

34.31.3. Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – FCES, com seu respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;

34.32. A empresa deverá apresentar declaração de compromisso conforme APÊNDICE IV.

35. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

35.1. A estimativa anual do valor da contratação é de **R\$ 127.195.431,00** (cento e vinte e sete milhões, cento e noventa e cinco mil quatrocentos e trinta e um reais).

LOTE	VALOR MENSAL (POR ITEM)	VALOR ANUAL ESTIMADO (POR LOTE)
LOTE 1	R\$ 4.269.843,13	R\$ 51.238.117,51
LOTE 2	R\$ 2.159.731,16	R\$ 25.916.773,95
LOTE 3	R\$ 910.096,69	R\$ 10.921.160,28
LOTE 4	R\$ 3.260.648,29	R\$ 39.127.779,46
Total	R\$ 10.599.619,27	R\$ 127.195.431,20

- 35.1.1. A estimativa considerou os 04 (quatro) lotes principais, conforme apresentado a seguir e detalhado no item 5 - MODO DE EXECUÇÃO DO OBJETO.
- 35.1.2. Valor estimado para os lotes (realizada a soma da estimativa de cada serviço constante nos lotes, porém depende da necessidade de cada paciente, podendo ser mais ou menos)
- 35.1.3. A estimativa do valor da contratação está melhor detalhada no Estudo Técnico Preliminar - ETP Digital - nº 185/2024 (SEI nº 139527689)
- 35.2. Com base nas regras de credenciamento só serão pagos os serviços efetivamente executados, considerando as tabelas de referência:
- 35.2.1. Para os itens constantes no lotes de 01 a 04 serão referenciada Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 serão pagas por meio da tabela SIGTAP;
- 35.2.2. Para as Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não inclusos nos lotes 01 a 04, Deverão considerar a Deliberação nº 24 – DODF nº 113, de 24/06/2022 (151891842) aprovada pela da Resolução Nº 612 - CSDF (151891871) aplicando -se subsidiariamente a Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 (151891856), aprovada pela da Resolução Nº 611 - CSDF (151891853);
- 35.2.3. Os procedimentos não contemplados nas Deliberação nº 24 – DODF nº 113, de 24/06/2022 e Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 serão pagas por meio da tabela SIGTAP.

36. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 36.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento da SES/DF.
- 36.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:
- Fonte de Recursos:100 /138
 - Programa de Trabalho: 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL
 - A modalidade de empenho: Estimativo
 - Elemento de Despesa: 3.3.90.39 - Outros serviços de terceiros - pessoa jurídica
- 36.3. A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

37. APÊNDICES

- APÊNDICE I - Obrigações da contratada
- APÊNDICE II - Instrumento de Medição de Resultado (IMR)
- APÊNDICE III - Critérios para Glosas
- APÊNDICE IV - Declaração de Compromisso

38. DAS ASSINATURAS

O presente Termo de Referência foi elaborado por representantes das unidades a seguir com base no Estudo Técnico Preliminar acostado ao processo SEI nº 00060-00599315/2023-82, elaborado pela área requisitante.

Responsável da área administrativa:

Gerência de Elaboração dos Instrumentos de Compras e Contratações Assistenciais - **SES/SAIS/COEMAC/DIPAC/GEICC**

Diretoria de Planejamento e Acompanhamento de Compras e Contratações Assistenciais - **SES/SAIS/COEMAC/DIPAC**

Coordenação de Elaboração, Monitoramento e Avaliação de Compras e Contratações Assistenciais - **SES/SAIS/COEMAC**

Autoridade Imediatamente Superior pela Aprovação do Termo de Referência:

Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - **SES/SAIS**

39. OBSERVAÇÃO

- 39.1. O Termo de Referência foi elaborado nos termos do Memorando Circular 17 (122173613), com adoção dos modelos elaborados pela União, de maio/2023, disponíveis no link <https://www.gov.br/compras/pt-br/nllc/modelos-de-licitacoes-e-contratos> (arquivo modelo_tr_servicos_sem_mo_lei-14-133_v-dezembro23). Acessado em: abril de 2024.
- 39.2. Informações extraídas do **Estudo Técnico Preliminar Digital - nº 185/2024 (SEI nº 139527689)** acostado ao processo nº **00060-00599315/2023-82**

APÊNDICE I**OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- Seguir todas as políticas de saúde cardiovascular vigentes em conformidade com os Protocolos Clínicos, Notas Técnicas, Fluxogramas, Projetos além da participação em Eventos de Promoção da Saúde Cardiovascular realizados pela SES/DF;
- Obedecer todos os critérios regulatórios dos serviços ambulatoriais, cirúrgicos e intervencionista conforme as orientações do Complexo Regulador do Distrito Federal (ou outro que o venha a substituir);
- Disponibilizar acesso aos prontuários médicos, documentação e relatórios médicos solicitados pela Contratada por meio de comunicação oficial;

4. Estar ciente e concordante com vistorias / visitas que podem ser realizadas a qualquer momento por parte da equipe de Fiscalização do Contrato e / ou gestores da SES-DF.
5. Atender as demandas pontuais e flutuantes da Secretaria de Saúde em caso de Planos de Contingência ou Estados de Excepcionalidade que possam abranger a Linha de Cuidado Cardiovascular.
6. Observa-se que de acordo com a atual Política de Assistência Cardiovascular da SES-DF com todos os contratualizados, há obrigatoriedade do acompanhamento da avaliação dos dispositivos cardíacos implantáveis (Telemetria), durante toda vigência do Contrato.
7. Cumprir fielmente o Contrato de modo que a Credenciada possa realizar os serviços com esmero e perfeição;
8. Receber o serviço fornecido pela Credenciada que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;
9. Manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Nesse sentido, entende-se por CNES atualizado os registros de todas as alterações relativas a profissionais, equipamentos, leitos, serviços do estabelecimento contratado, e os terceiros (prestadores de serviços assistenciais) da credenciada;
10. Cadastrar no SCNES/MS a quantidade de leitos cirúrgicos destinados ao SUS, considerando a quantidade de procedimentos cirúrgicos contratados no mês e a média de permanência prevista;
11. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Contratante;
12. Fornecer todos os equipamentos de segurança do trabalho aos seus funcionários no exercício de suas funções, atendendo integralmente a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho;
13. Selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão prestar os serviços, com nível de instrução compatível e funções profissionais devidamente registradas em suas carteiras de trabalho, em conformidade com a legislação vigente;
14. Notificar todos os casos de eventos adversos à Contratante;
15. Realizar pesquisa de satisfação com o usuário e encaminhar à Contratante o documento gerado para aferição da satisfação no atendimento pré, trans e pós-operatório.
16. Prover os meios necessários para o monitoramento e prevenção dos riscos de natureza química, física e biológica inerentes aos procedimentos correspondentes a cada tipo de tratamento realizado;
17. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer insumo necessário à realização dos mesmos;
18. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
19. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos materiais e insumos utilizados para a realização dos procedimentos (e acessórios) objeto do pretenso credenciamento;
20. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
21. Justificar, por escrito, ao paciente ou seu representante, bem como a esta SES/DF, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;
22. Conforme a Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, a contratada deve ainda:
 - Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, I);
 - Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, II);
 - Submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, III);
 - Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, IV);
 - Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, V);
 - Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VI);
 - Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VIII);
23. Deverá responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

Obrigações quanto a prestação de contas

1. A contratada deverá apresentar no início do contrato à CRDF, as agendas para Assistência (cirúrgica e ambulatorial), considerando quantitativo contratado de cada procedimento/exame, conforme definido em reunião com a comissão fiscalizadora.
2. A contratada deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares de Produção (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/SUPLANS ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde.
3. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará o não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do MS.
4. Nos procedimentos eletivos ou em situações que o manejo clínico do paciente permita que ele esteja em controle de suas faculdades mentais, previamente à realização de quaisquer procedimentos cirúrgicos ou intervencionista cada paciente e cirurgião responsável deverá preencher TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - PROCEDIMENTOS E
5. CIRURGIAS (conforme Apêndice III), onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.
6. A contratada deverá apresentar após procedimento a documentação abaixo relacionada, bem como encaminhar os referidos documentos à CONTRATANTE, por link do google drive ao endereço eletrônico: gatca.dagua@saude.df.gov.br (por competência fechada). Confiram-se os documentos:
 - Planilha em ordem alfabética contendo número da chave do SISREG, nome do paciente, número da AIH, procedimento(s) realizado(s), valor do procedimento, na qual se possa saber a quantidade de pacientes atendidos e o número total de procedimentos realizados no mês. Nesse sentido, no cabeçalho deverá ser identificada a competência, o número do contrato, bem como deve ser enviada em formato PDF e EXCEL para que se possam ser utilizados os dados para fins estatísticos.
 - Quando o procedimento houver sido referenciado pelo CRDF, deverá ser apresentada folha de Rosto do SISREG III autorizada e com a Situação Atual "AGENDAMENTO / CONFIRMADO/ EXECUTANTE". Esse documento comprova que o paciente foi encaminhado pelo SUS, foi inserido no sistema de

regulação, previamente autorizado pela regulação, e após a execução foi confirmado pelo executante, utilizando a chave que é gerada na autorização;

- AIH devidamente preenchida;
 - Cópia do documento de identificação do paciente, frente e verso;
 - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE) - Procedimentos E Cirurgias - onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário, preenchido e assinado por parte de cada paciente e cirurgião responsável, conforme APÊNDICE III;
 - Anamnese das consultas pré-operatória, pré-anestésica e pós-operatória, com assinatura do médico;
 - Boletim Anestésico;
 - Descrição Cirúrgica ou Relatório de Evolução;
 - Lacre das OPMEs – etiqueta do modelo da (s) OPMEs implantadas anexadas à descrição Cirúrgicas;
 - No caso das OPMEs radiopacas implantadas, é necessário o envio dos documentos comprobatórios com as imagens radiográficas - pré e pós-operatório com a identificação do paciente;
 - Relatório da internação (Resumo clínico);
 - Resumo de Alta Hospitalar;
 - Apresentar o resultado dos indicadores previstos no IMR.
7. No caso da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato, a CONTRATADA deve justificar, por escrito e no ato, ao paciente ou seu representante, bem como aos responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, a esses no prazo de 24 horas, as razões técnicas e circunstâncias que culminaram na decisão;

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

1. Monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para corrigir ou aplicar sanções quando verificar um viés contínuo de desconformidade da prestação do serviço em cotejo à qualidade exigida;
2. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Credenciada;
3. Proporcionar todas as condições necessárias para que a Credenciada possa cumprir o estabelecido no contrato, ainda que sobrevenha a extinção do credenciamento;
4. Nomear fiscais e gestor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;
5. Comunicar à Credenciada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;
6. Aplicar sanções, inclusive pecuniárias (multas), com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;
7. Efetuar o pagamento de faturas, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos índices, metas e critérios de avaliação e mensuração da qualidade dos serviços prestados;
8. Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação;
9. Fornecer os meios necessários à execução, pelo credenciado, dos serviços objeto do contrato;
10. Rejeitar procedimentos que os agentes responsáveis pela fiscalização e gestão contratual julguem duvidosos, ou sem comprovação de realização ou fora do previsto no escopo do contrato, a menos que seja devidamente justificado e autorizado;
11. A SES/DF será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do credenciamento, registrando eventuais ocorrências e adotando providências necessárias para o seu fiel cumprimento;
12. Realizar a capacitação dos fiscais da contratação;
13. Realizar o alinhamento constante entre comissão fiscalizadora realizar e as empresas a serem contratadas garantindo uma execução eficiente.

APÊNDICE II

O INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

Ficha 1:

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O indicador mede o Tempo Médio de Internação (Permanência) do Paciente Adulto após o ato Cirúrgico (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência Hospitalar ou Óbito). Cirurgia Cardíaca: Cirurgia de Revascularização Miocárdica, Valvopatias e Correção de Cardiopatias Congênitas.
Usos	Monitorar o Tempo Médio de Permanência dos Pacientes Adultos, submetidos a Cirurgia Cardíaca.
Limitações	- Não demonstra todo o período de internação do paciente; - O dia da alta não corresponde ao dia de solicitação / pedido da transferência do Contratado para a Rede SES.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de dias de Internação dos Pacientes Adultos submetidos à Cirurgia Cardíaca, após ato Cirúrgico (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência ou Óbito), no Mês de Referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos Operados, no Mês de Referência. *Cálculo: - Não incluirá Pacientes submetidos exclusivamente a implante de Marca-Passo e Procedimentos Endovasculares; - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Número Absoluto.
Parâmetro	-

Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 10 dias.

Ficha 2:

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O indicador mede o Tempo Médio de Internação (Permanência) do Paciente Adulto após o ato Cirúrgico (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência Hospitalar ou Óbito). Cirurgia Cardíaca: Cirurgia de Revascularização Miocárdica, Valvopatias e Correção de Cardiopatias Congênitas.
Usos	Monitorar o Tempo Médio de Permanência dos Pacientes Adultos, submetidos a Cirurgia Cardíaca.
Limitações	- Não demonstra todo o período de internação do paciente; - O dia da alta não corresponde ao dia de solicitação / pedido da transferência do Contratado para a Rede SES.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de dias de Internação dos Pacientes Adultos submetidos à Cirurgia Cardíaca, após ato Cirúrgico (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência ou Óbito), no Mês de Referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos Operados, no Mês de Referência. *Cálculo: - Não incluirá Pacientes submetidos exclusivamente a implante de Marca-Passo e Procedimentos Endovasculares; - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Número Absoluto.
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 10 dias.

Ficha 3

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Infecção Hospitalar (Pós-Operatório) - Cirurgia Cardíaca
Conceituação	O indicador mede a Taxa de Infecções de Sítio Cirúrgico relacionadas a procedimentos Cirúrgicos no Pós-Operatório de pacientes Adultos e Pediátricos, visando promover a melhoria contínua da qualidade do Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar. Portanto, haverá a mensuração da Taxa de Cirurgias Cardíacas Limpas que apresentaram Infecção relacionada ao Sítio cirúrgico (ISC), sendo elas: Endocardites, Infecção de Ferida Operatória e Mediastinites e/ou Osteomielite. - Cirurgia Limpa: são realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação na ausência de processo infeccioso e inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras, cirurgias cardíacas eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta. - Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC): ocorre nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) e apresenta pelo menos UM dos seguintes critérios: 1. Drenagem purulenta da incisão superficial ou profunda; 2. Cultura positiva de secreção ou tecido da incisão superficial, obtido assepticamente após limpeza e degermação (não serão considerados os resultados de culturas positivas quando coletadas através de swabs - hastes com ponta de algodão); 3. A incisão superficial é deliberadamente aberta pelo cirurgião na vigência de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: dor, aumento da sensibilidade, edema local, hiperemia ou calor, exceto se a cultura for negativa; 4. Deiscência espontânea profunda ou incisão aberta pelo cirurgião e cultura positiva ou não realizada, quando o paciente apresentar pelo menos 1 dos seguintes sinais e sintomas: febre (temperatura ≥38°C), dor ou tumefação localizada; 5. Abscesso ou outra evidência de infecção envolvendo tecidos profundos, órgão ou cavidade, detectado durante exame clínico, anatomopatológico ou de imagem; 6. Não considerar que a eliminação de secreção purulenta através de drenos seja necessariamente sinal de ISC. Sinais clínicos (febre, hiperemia, dor, calor, calafrios) ou laboratoriais (leucocitose, aumento de PCR quantitativa ou VHS) são inespecíficos, mas indicam infecção (ANVISA, 2017); 7. Complicações como endocardite, mediastinite ou osteomielite; Apresentar de forma estratificada o percentual total de infecção, percentual adulto e pediátrico - considerar pacientes adultos (a partir de 15 anos) e pediátricos (0 anos a 14 anos 11 meses e 29 dias). Também, deve-se apresenta-se a taxa de densidade dos pacientes provenientes da rede SES que encontravam-se internados antes da transferência para o Contratado.
Usos	Possibilita: - Monitorar a Densidade de Infecção Hospitalar (Infecção relacionada a Sítio Cirúrgico) dos pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica dentro de até 30 dias após o Ato Cirúrgico; - Promover a melhoria contínua da Qualidade do Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar.
Limitações	Pacientes previamente internados, provenientes da Rede SES-DF, podem apresentar maior índice de Infecção no Pós-Operatório, por estarem previamente internados. Portanto, podem estar colonizados, fator este que aumenta o índice de densidade de infecção hospitalar.
Fonte	Relatório da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Pacientes com ISC após a realização de Cirurgias Cardíacas Limpas (Adulto e Pediátrica), do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes submetidos a Cirurgias Cardíacas Limpas (Adulto e Pediátrica), do Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Considerar Pacientes com ISC até 30 dias após o Ato Cirúrgico, operados no Mês de referência.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-

Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 15 %

Ficha 4

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Neonatal
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Neonatal. Serão considerados os pacientes com idade entre 0 e 29 dias.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Neonatal no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais se destacam as condições fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética associada, presença de outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva), além de fatores relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade da circulação extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc). O Escore de RACHS-1 elevado também pode ser utilizado como justificativa de aumento da mortalidade.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Neonatais Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Neonatais submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Neonatais são aqueles com idade de 0 a 29 dias.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 15%

Ficha 5

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Pediátrica
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica. Serão considerados os pacientes Pediátricos aqueles com idade de 30 dias a 14 anos, 11 meses e 29 dias.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Pediátrica no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais se destacam as condições fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética associada, presença de outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva), além de fatores relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade da circulação extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc).
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Pediátricos Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Pediátricos submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Pediátricos são aqueles com idade de 30 dias a 14 anos, 11 meses e 29 dias.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 8%

Ficha 6

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Adulto no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais se destacam as condições fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética associada, presença de outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva), além de fatores relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade da circulação extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc). O Escore de RACHS-1 elevado também pode ser utilizado como justificativa de aumento da mortalidade.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do ICTDF.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Adultos Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo:

	- Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	$\leq 7\%$

Ficha 7

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Percentual de Satisfação do Paciente
Conceituação	Avaliar a Percepção do Usuário atendido pela Contratada em relação ao grau de satisfação, conforme: 1) Qualidade de atendimento dos profissionais que prestaram serviços assistenciais (a saber médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e outros) e; 2) Grau de satisfação em relação ao Procedimento Cirúrgico realizado.
Usos	Em atendimentos Ambulatoriais e Hospitalares
Limitações	Mede apenas a percepção do paciente, não considerando os resultados finais da Contratada.
Fonte	Pesquisa de Satisfação aplicada pela Contratada consolidada em Relatório da Contratada.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Questionários de Satisfação de Usuários avaliados como Ótimo ou Bom, no Mês de Referência. Denominador: Total de Questionários Respondidos, no Mês de Referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: O Formulário da Pesquisa de Satisfação deverá ser aprovado previamente pela Contratante.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	$\geq 75\%$ (Resultados Entre Bom e Ótimo)
Polaridade	Maior-Melhor.
Meta	$\geq 75\%$

APÊNDICE III

CRITÉRIOS PARA GLOSAS

Além dos indicadores, caberá ao fiscal técnico avaliar os itens de critério de glosa abaixo, encaminhando notificações à CONTRATADA para correção das falhas detectadas, bem como emitir glosas referente Aos Itens:

Material / Equipamento Fixo
Materiais, Medicamentos não utilizados
Material em Excesso
Medicação em desacordo com a Prescrição
Medicação não prescrita
Medicação em excesso
Medicação suspensa
Exames sem laudo
Exames / Procedimentos não requisitados
Procedimento que exige autorização do auditor, sem autorização
Soma errada – cálculo
Data de atendimento fora da competência
Cobrança fora da Tabela acordada
Especialidade não autorizada
Prestador descredenciado
Procedimento cirúrgico não caracterizado como eletivo ou urgência*
*em casos específicos lote 4
Curativo incluso no Procedimento Cirúrgico
Evento incluso no Pacote acordado
Evento que não comporta cobrança individualizada
Honorário médico fora da Tabela acordada ou em excesso
Honorário de equipe multiprofissional fora da Tabela acordada ou em excesso

APÊNDICE IV

DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

A empresa _____, CNPJ nº _____, com sua sede ou filial no Distrito Federal endereço _____, neste ato representada por _____, DECLARA QUE no caso de consagrar-se vencedor(a) do certame se compromete a entregar, no momento da assinatura do contrato ou ata, ou da emissão da nota de empenho para fornecimento do produto ou serviço objeto do certame, a documentação de Habilitação Jurídica que consta o item 8 "FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR E FORMA DE FORNECIMENTO" deste Termo de Referência, sob pena de aplicação de penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e normas correlatas e vigentes.

Local, ____ de _____ de ____.

Representante Legal

Observações: Preencher, preferencialmente, em papel timbrado da empresa.

ANEXO II

DECLARAÇÃO PARA OS FINS DO DECRETO Nº 39.860, DE 30 DE MAIO DE 2019

ÓRGÃO/ENTIDADE
PROCESSO
MODALIDADE DE CONTRATAÇÃO
NÚMERO DA CONTRATAÇÃO
Contratante
CNPJ/CPF
INSCRIÇÃO ESTADUAL/DISTRITAL
REPRESENTANTE LEGAL
CPF

A pessoa física ou jurídica acima identificada, por intermédio de seu representante legal, declara que não incorre nas vedações previstas no **art. 9º da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021**, e no art. 1º do Decreto nº 39.860, de 30 de maio de 2019. Essa declaração é a expressão da verdade, sob as penas da lei.

Local, ____ de _____ de _____.

Representante Legal

Observações: Preencher, preferencialmente, em papel timbrado da empresa.

ANEXO III

MINUTA CONTRATUAL

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº/2024 -SES-DF, QUE FAZEM ENTRE SI O DISTRITO FEDERAL, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, E A EMPRESA

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - DAS PARTES

1.1. O DISTRITO FEDERAL, por intermédio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.394.700/0001-08, com sede no SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF, representada neste ato por **LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ, CPF nº 561.015.204-63** na qualidade de Secretária de Estado, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, conforme Decreto de 06 de junho de 2022, publicado na Edição nº 47-A do DODF, de 06 de junho de 2022, pg. 3, e a empresa, doravante denominada CONTRATADA, CNPJ nº, com sede, CEP:, e-mail:, Telefone....., representada por, portador (a) do RG, inscrito (a) no CPF nº, na qualidade de representante legal, e em observância às disposições da Lei nº 14.133, de 2021, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente da Inexigibilidade de Licitação nº..... /....., mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DO PROCEDIMENTO

2.1. O presente Contrato obedece aos termos do **Termo de Referência 335 (151689036)**, Justificativa de Inexigibilidade de Licitação (.....), Proposta da empresa (.....), e da 14.133, de 2021.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO OBJETO

3.1. O Contrato tem por objeto o potencial Credenciamento de prestação de Serviços de Assistência Cardiovascular (Cirurgia Cardíaca) Eletivos e Emergencial *(1), de Média e Alta Complexidade visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em caráter Complementar junto ao Sistema Único de Saúde, por estabelecimentos credenciados, nos termos do **Termo de Referência 335 (151689036)**, consoante especifica a Justificativa de Inexigibilidade de Licitação (.....), Proposta da empresa (.....), e da Lei n.º 14.133/2021 e alterações posteriores, **que passam a integrar o presente Termo.**

3.2. DETALHAMENTO DO OBJETO

LOTE	CÓDIGO SIGTAP	CÓDIGO BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE DE MEDIDA	MÉDIA MENSAL	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO
1	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Adulta	Cirurgia	62	744
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Adulto	Consulta	81	972
2	² Diversos	10952	Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais	Cirurgia	23	276
	301010072	6068	Consulta Triagem Cirurgia Cardíaca Pediátrica	Consulta	31	372
3	² Diversos	10952	Cirurgia Cardiovascular Marcapasso	Procedimento	24	288
4	² Diversos	10952	¹ Cardiologia Intervencionista	Procedimento	325	3.900

¹ Casos de Atendimento de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM com supra de ST (Lote 4).

²O código SIGTAP está com a nomenclatura *diversos* pois em cada bloco existem vários procedimentos e códigos diferentes os quais o estabelecimento credenciado no respectivo Lote deverá estar apto para a realização de cirurgia listado naquele lote a qual se refere.

Havendo divergência entre a especificação constante no Termo de Referência e a especificação contida no Sistema Comprasnet (código BR), prevalecerá a especificação do Termo de Referência. As unidades de fornecimento e os quantitativos a serem fornecidos são os especificados no detalhamento.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA FORMA E REGIME DE EXECUÇÃO

4.1. O Regime de Execução do Contrato será de **EMPREITADA POR PREÇO UNITÁRIO**, por se tratar de execução de serviço por preço certo de unidades determinadas

4.2. Subcontratação

4.2.1. Conforme faculdade estipulada no Art. 122, da Lei nº 14.133/2021, para a presente contratação será permitido que a CONTRATADA subcontrate parte do objeto contratado, desde que a parcela subcontratada não se refira à prestação da parcela principal do item objeto de proposta para o credenciamento (cirurgia cardíaca, incluindo a assistência pré e pós);

4.2.2. A Subcontratação fica limitada aos exames e procedimentos adjacentes à parcela principal do objeto contratado, tais como: exames de imagem, exames laboratoriais, pareceres de especialistas e outros, caso não representem o objeto principal da proposta, conforme linha de cuidado dos serviços cardiológicos;

4.2.3. Os serviços subcontratados devem ser executados dentro da unidade contratada por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

4.3. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

4.3.1. Condições de execução

4.3.1.1. Após assinatura do contrato, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a Credenciada e a Contratante se reunirão para Planejamento e Programação dos Serviços a serem realizados (Plano Operativo), bem como para definição conjunta do Cronograma de execução das Tarefas, seguindo Fluxogramas e Protocolos da SES-DF seguindo as Políticas de Saúde do Órgão Contratante (documento construído obrigatoriamente entre as partes).

4.3.1.2. O prazo do subitem acima poderá ser prorrogado por igual período, por ato motivado e justificado, dos agentes públicos competentes.

4.3.1.3. A Prestação dos Serviços que compõem o objeto desta contratação deverá ser iniciada no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos após a conclusão do cronograma de execução (caso o último dia do prazo cair em final de semana ou feriado, o Termo Final do prazo passará a ser o próximo dia útil subsequente) ou em prazo definido durante a reunião citada no item 4.3.1.1.

4.3.2. Local e horário da prestação do serviço

4.3.2.1. A Credenciada (Matriz ou Filial) deve estar localizada no Distrito Federal.

4.3.2.2. Os procedimentos serão efetivados nas dependências dos serviços contratualizados, segundo os horários de funcionamento do serviço em suas unidades.

4.3.2.3. Para realizar os serviços, as empresa contratada devem contar com infraestrutura física específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro das unidades contratadas por tratarem-se de pacientes de alta complexidade.

4.3.3. Obrigações gerais para execução do objeto

4.3.3.1. Consta no **APÊNDICE I "DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA e CONTRATANTE"**

4.3.4. Definição do perfil dos pacientes e Etapas

4.3.4.1. Faixa Etária do Paciente Adulto

4.3.4.1.1. Acima de 17 anos e 11 meses e 29 dias.

4.3.4.1.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

4.3.4.2. Faixa Etária Pediátrica

De 29 dias a 17 anos e 11 meses e 29 dias.

4.3.4.1.2. Contudo, será considerado que na ausência de Leito Pediátrico, os pacientes de 14 anos completos a 17 anos, 11 meses e 29 dias poderão ser admitidos em leitos de UTI Adulto ou na Cirurgia Cardíaca Adulto.

4.3.4.3. Faixa Etária Neonatal

De 0 a 29 dias.

4.3.4.3.2. Recém-Nascidos que tenham indicação de Alta Hospitalar na credenciada e precisem retornar para leito da SES, em caso de ausência de Leito Neonatal, poderão ser admitidos em Leito de UTI Pediátrica, desde que tenham mais de 3 kg e Idade Gestacional corrigida maior que 40 semanas.

4.3.5. Rotinas a serem cumpridas e Fluxo de Encaminhamento

4.3.5.1. A execução contratual observará as rotinas abaixo:

4.3.5.1.2. Após assinatura do contrato, a contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para disponibilizar vagas para o complexo regulador;

4.3.5.1.2. Os procedimentos Ambulatoriais e de Urgência, Intervencionistas e Cirúrgicos serão encaminhados por meio de autorização e abertura de chave pelo Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF);

4.3.5.1.3. Caberá ao CRDF sinalizar o caráter do Procedimento se Eletivo ou Urgente:

I - Em caso de Procedimento Eletivo, o estabelecimento credenciado deverá entrar em contato com o paciente e realizar o agendamento dentro do mês da autorização do SISREG;

II - Excepcionalmente, em casos de necessidade de Cateterismo de Emergência, Procedimento de Angioplastia Primária ou de Resgate (Lote 4), no cenário do IAM com supra de ST, o estabelecimento será acionado por meio de Ferramentas Tecnológicas já existentes (JOIN), conforme o projeto SPRINT e os Procedimentos serão Regulados posteriormente (até o 5º dia útil do mês de realização do mesmo);

III - Pacientes da Faixa Etária Pediátrica/Neonatal portadores de Cardiopatias Críticas que necessitarem de Procedimentos Cirúrgicos ou Hemodinâmicos (exemplo: Procedimento de Rashkind) de urgência (pacientes graves, com sinais de baixo débito sistêmico e/ou hipóxia grave), após regulação da criança (criança previamente inserida na fila do CRDF), o mesmo poderá ser realizado. A autorização poderá ser realizada posteriormente somente nesses casos de urgência com a devida justificativa.

4.3.5.1.4. A partir da regulação do paciente o procedimento deverá ser realizado no próprio mês de autorização do procedimento;

4.3.5.1.5. Poderão ocorrer situações de pacientes apresentarem descompensação clínica/ instabilidade hemodinâmica durante o atendimento referenciado, inicialmente, em caráter eletivo. Nessas situações, a instituição deverá adotar medidas de estabilização clínica e comunicar imediatamente ao Complexo Regulador para transferência do paciente para leito SES-DF;

4.3.5.1.6. Após comunicação, a SES-DF deverá providenciar a transferência do paciente à unidade da sua rede própria. Até a transferência do paciente, a instituição será responsável pelo tratamento deste paciente;

4.3.5.1.7. A autorização de procedimentos gerará uma chave de atendimento no Sistema de Regulação (chave SISREG), a chave ficará aberta enquanto estiver pendente de conclusão o procedimento autorizado;

4.3.5.1.8. A Credenciada terá acesso ao sistema SISREG para comunicação junto à SES-DF da realização dos procedimentos e registro de intercorrências;

4.3.5.1.9. A Credenciada deverá realizar o fechamento da Chave SISREG dos procedimentos realizados até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente;

4.3.5.1.10. Caso o procedimento autorizado não tenha sido realizado ou concluído dentro do mês da autorização, a Credenciada deverá manter a Chave SISREG aberta e informar a justificativa da não realização do procedimento autorizado (exemplo: falta de material adequado, paciente com quadro infeccioso, etc). Nestes casos o usuário deverá ser reinserido na regulação (SISREG);

4.3.5.1.11. O paciente deverá ser encaminhado à Contratada para avaliação pré-operatória (consulta triagem cirurgia cardíaca), Lotes 1 e 2, por meio de consulta regulada, gerando chave SISREG para esta consulta. Caso seja confirmada a indicação cirúrgica, a contratada deverá inserir o procedimento cirúrgico no SISREG;

4.3.5.1.12. Caberá ao CRDF vincular o paciente ao estabelecimento que fez o primeiro atendimento e indicou a cirurgia;

4.3.5.1.13. Tratando-se de caso não cirúrgico, será cobrado valor da consulta ambulatorial e o paciente deverá ser devolvido para a rede SES-DF;

4.3.5.1.14. Destaca-se que os atendimentos dos procedimentos intervencionistas deverão obedecer os parâmetros e protocolos da SES/DF, que elucidem os limites da atenção cardiovascular nos variados casos.

4.3.6. Detalhamento dos Blocos:

4.3.6.1. LOTE 01 - Cirurgia Cardíaca Adulta

4.3.6.1.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 01 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 01	
Cirurgia Cardíaca Adulta Arterial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010064	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011230	Anastomose Sistemico Pulmonar Com CEC
406010080	Anastomose Sistemico-Pulmonar
406010099	Bandagem da Artéria Pulmonar
406010137	Correção de Aneurisma / Dissecção da Aorta Toraco Abdominal
406010188	Correção de Coarctação da Aorta
406011249	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC
406010382	Correção de Janela Aorto Pulmonar
406010439	Correcao de Tetralogia de Fallot e Variantes
406010501	Correções de Anomalias do Arco Aórtico
406010846	Reconstrução da Raiz da Aorta c/ Tubo Valvado
406010994	Troca de Arco Aórtico
406010838	Reconstrução da Raiz Da Aorta
406010986	Troca de Aorta Ascendente
406010455	Correção de Transposição De Grandes Vasos da Base
406010048	Ampliação de Via De Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos P
Cirurgia Cardíaca Adulta - Coronariopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010927	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracorporea
406010935	Revascularização Miocárdica c/ Uso de Extracorporea (c/ 2 ou
406010943	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracorporea
406010951	Revascularização Miocárdica s/ Uso de Extracorporea (C/ 2 ou
406011257	Correção de Coronaria Anomala (19 A 110)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Miocárdio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
406010706	Infartectomia / Aneurismectomia Associada ou não a Revascula
406010889	Ressecção de Endomiocardiofibrose
406010900	Ressecção de Tumor Intracardiaco
406010960	Tratamento de Contusão Miocárdica
406010978	Tratamento de Ferimento Cardíaco Perfuro Cortante
Cirurgia Cardíaca Adulta - Pericárdio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exeres de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentes
Cirurgia Cardíaca Adulta - Valvulopatia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010021	Abertura de Estenose Aortica Valvar
406010030	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar

406010056	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
406010552	Implante c/ Troca de Posição de Valvas (Cirurgia de Ross)
406010692	Implante de Prótese Valvar
406010803	Plástica Valvar
406010811	Plástica Valvar c/ Revascularização Miocárdica
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
406010897	Ressecção de Membrana Sub Aórtica
406011206	Troca Valvar c/ Revascularização Miocárdica
Cirurgia Cardíaca Adulta - Correções de Cardiopatia Congênita (Adulto)	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010013	Abertura de Comunicação Inter-Atrial
406010196	Correção de Comunicação Interventricular
406010200	Correção de Comunicação Inter-Ventricular e Insuficiência ao
406010471	Correção de Ventrículo Único
406010480	Correção do Canal Átrio Ventricular (Parcial/Intermediário)
406010498	Correção do Canal Átrio Ventricular (Total)
406010536	Fechamento de Comunicação Interatrial
406010544	Fechamento de Comunicação Interventricular
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Arteriais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Arterial (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%)
415020034	Arterial (100%) + Valvulopatia (75%) + Coronariopatia (50%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Coronariopatia (100%) + Miocardio (75%)
415020034	Coronariopatia (100%) + Congênita (75%)
Cirurgia Cardíaca Adulta - Sequenciais - Coronariopatias Valvulopatias	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Valvulopatia (100%) + Coronariopatia (75%)
415020034	Valvulopatia (100%) + Valvulopatia (75%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA ADULTO	
LOTE 01	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); • Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Eletrólitos, Provas de Função Renal e Hepática, T4L, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis, Covid); • Avaliação Online (ou presencial) dos pacientes internados na SES para definição da indicação Cirúrgica com a Contratada; • Reunião para discussão dos casos Clínicos e Indicação Cirúrgica / Prioridades (entre os Hospitais da rede SES e Contratada). 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Desta forma, a Internação em Leito de Enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portar cobrança da diária de enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do procedimento. Após este prazo, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGTAP. 	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Consultas Pós-Operatório: 01 Consulta Ambulatorial (30 dias após a alta hospitalar); • Atendimento de intercorrências relacionadas ao procedimento cirúrgico até 30 dias após a alta hospitalar (ex.: infecção de ferida operatória), incluindo 02 Consultas além das já citadas. Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar (caso ocorra necessidade de curativos seriados, estes serão cobrados à parte, conforme conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 do Edital; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

4.3.6.1.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

4.3.6.1.2.1. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

4.3.6.1.2.2. Deverá ser garantida a Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós-Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias pós Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgicos no Serviço Contratualizado. Ressalta-se

que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela própria equipe que realizou o procedimento. Neste contexto, apresentam-se as situações que devem estar contempladas abaixo.

4.3.6.2. Atendimento de Intercorrências de Pacientes até 30 dias após a alta hospitalar (Pós-Operatório de Cirurgia Cardiovascular Adulto e Pediátrica):

4.3.6.2.1. Todos os pacientes que realizarem Cirurgias Cardíacas Adultas e Pediátricas e que necessitarem de assistência médica de Urgência deverão dentro de 30 dias de Pós-Operatório (após alta hospitalar) ser assistidos pelo serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas destinadas a esta avaliação);

4.3.6.2.2. Caso seja necessário mais de 2 (duas) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Deverá ser anexado Relatório com Justificativa;

4.3.6.2.3. Por conseguinte, em necessidade de nova intervenção cirúrgica e/ou internação, o novo procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG. A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP;

4.3.6.2.4. Está incluída também a Primeira Consulta Eletiva de Pós-operatório (30 dias após a alta hospitalar - consulta obrigatória);

4.3.6.2.5. Nos casos de intercorrências após 30 dias da alta hospitalar (pacientes em pós operatório de cirurgia cardíaca e outros procedimentos), o paciente deverá buscar o Pronto-Atendimento das unidades da Rede SES-DF: Hospitais Regionais e UPAS. A Primeira Consulta de acompanhamento pós-cirúrgica deverá ser agendada dentro dos primeiros 30 dias após a alta hospitalar (inclusive no pacote) na Unidade em que o paciente foi operado e, a partir daí, o paciente deverá ser encaminhado para o ambulatório de pós-operatório de cirurgia cardíaca da Rede SES-DF.

4.3.6.3. LOTE 02 - Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais

4.3.6.3.1. O Estabelecimento credenciado no Lote 02 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 02	
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais	
Cardiopatias Congênitas Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011362	Correcao de Estenose Mitral Congênita (Criança E Adolescente)
406011389	Correcao de Fistula Aorto Cavitarias (Criança e Adolescente)
406011397	Correção de Hipertrofia Septal Assimétrica (Criança e Adolescente)
406010358	Correção de Insuficiência Mitral Congênita
406011427	Correcao de Persistencia do Canal Arterial (Criança e Adolescente)
406010412	Correção de Persistência do Canal Arterial no Recém Nascido
406011486	Ligadura de Fistula Sistemico-Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011222	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar s/ Circulação Extracorpórea
406010510	Drenagem c/ Biopsia de Pericárdio
406010528	Exeresse de Cisto Pericárdico
406010757	Pericardiectomia
406010765	Pericardiectomia Parcial
406010773	Pericardiocentese
406010102	Cardiorrafia
406010110	Cardiotomia p/ Retirada de Corpo Estranho
Cirurgia Cardíaca Pediátrica / Neonatais - Cardiopatias Congênitas Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010072	Anastomose Cavo Pulmonar Total
406011303	Anastomose Cavo Pulmonar Bidirecional (Criança e Adolescente)
406011311	Anastomose Sistemico Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010781	Plástica / Troca de Válvula Tricúspide (Anomalia de Ebstein)
406011281	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Direito e/ou Ramos Pulmonares (Criança e Adolescente)
406011290	Ampliação de Via de Saída do Ventrículo Esquerdo (Criança e Adolescente)
406011508	Anastomose Sistemico Pulmonar com CEC (Criança e Adolescente)
406011320	Bandagem da Arteria Pulmonar (Criança e Adolescente)
406010161	Correção de Átrio Único
406010170	Correção de Banda Anômala do Ventrículo Direito
406011338	Correcao de Coarctacao da Aorta (Criança e Adolescente)
406011516	Correcao de Coarctacao da Aorta com CEC (Criança e Adolescente)
406010218	Correção de Cor Triatriatum
406010226	Correção de Coronária Anômala (Criança e Adolescente)
406011370	Correção de Estenose Supra-Aórtica (Criança e Adolescente)
406011400	Correcao de Insuficiencia da Valvula Tricuspide (Criança e Adolescente)
406011419	Correcao de Insuficiencia Mitral Congenita (Criança e Adolescente)
406010374	Correção de Janela Aorto Pulmonar (Criança e Adolescente)
406011435	Correcao do Canal Atrio Ventricular Parcial / Intermediario (Criança e Adolescente)
406011443	Correcoes de Anomalias do Arco Aortico (Criança e Adolescente)
406011451	Fechamento de Comunicacao Interatrial (Criança e Adolescente)
406011460	Fechamento de Comunicacao Interventricular (Criança e Adolescente)
406011494	Ressecao de Membrana Sub Aortica (Criança e Adolescente)
406011214	Unifocalização de Ramos da Artéria Pulmonar c/ Circulação Extracorpórea
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais - Cardiopatias Congênitas Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011265	Abertura de Estenose Aortica Valvar (Criança e Adolescente)
406011273	Abertura de Estenose Pulmonar Valvar (Criança e Adolescente)
406010153	Correção de Atresia Pulmonar e Comunicação Interventricular
406011346	Correcao de Drenagem Anomala do Retorno Sistemico (Criança E Adolescente)
406011354	Correção de Drenagem Anomala Parcial de Veias Pulmonares (Criança e Adolescente)

406010250	Correção de Drenagem Anômala Total de Veias Pulmonares
406010269	Correção de Dupla Via de Saída do Ventrículo Direito
406010277	Correção de Dupla Via de Saída do Ventrículo Esquerdo
406010285	Correção de Estenose Aórtica (0 A 3 Anos)
406010331	Correção de Hipoplasia de Ventrículo Esquerdo
406010366	Correção de Interrupção do Arco Aórtico
406010390	Correção de Lesões na Transposição Corrigida dos Vasos da Base
406010420	Correção de Tetralogia de Fallot e Variantes (Criança e Adolescente)
406010447	Correção de Transposição dos Grandes Vasos da Base (Criança e Adolescente)
406010463	Correção de Tronco Arterioso Persistente
406011478	Implante c/ Troca de Posicao de Valvas (Cirurgia de Ross) (Criança e Adolescente)
406010803	Plástica Valvar
406010820	Plástica Valvar e/ou Troca Valvar Múltipla
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Moderadas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)
415020034	Moderada (100%) + Moderada (75%)
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Graves	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%)
415020034	Grave (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Grave (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)
Cirurgia Cardíaca Pediátrica/Neonatais – Sequenciais – Críticas	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%)
415020034	Crítica (100%) + Moderada (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Grave (75%) + Grave (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Moderada (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Grave (50%)
415020034	Crítica (100%) + Crítica (75%) + Crítica (50%)

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUIDOS NOS VALORES DA CIRURGIA CARDÍACA PEDIÁTRICA/NEONATAIS LOTE 02	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Consultas Pré-Operatórias: 02 Consultas (não inclusa a Consulta de Triagem); • Na Consulta de Triagem Ecocardiograma deverá ser realizado, para confirmação Diagnóstica (o Ecocardiograma será cobrado separadamente, assim como a Consulta de Triagem, não estando inclusos no pacote); • Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de Rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis) - deverão ser colhidos na internação do paciente (estão inclusos no pacote). • Discussão de caso clínico dos pacientes internados na Rede SES-DF. 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação da AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Desta forma, a internação em Leito de enfermaria está contemplada no valor do Procedimento Principal (autorização de internação), não cabendo, portanto, cobrança da Diária de Enfermaria de forma individualizada até 12 dias após a realização do Procedimento. Após este período, a mesma poderá ser cobrada conforme Tabela SIGATP; • Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). 	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Consultas Pós-Operatório: Incluída 02 Consultas de Pós-Operatório (30 dias e 90 dias após a alta hospitalar); 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 do TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

4.3.6.3.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

4.3.6.3.3. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

4.3.6.3.4. Cardiopatias Congênitas não Críticas, como CIA, CIV, PCA e DSAV, corrigidas cirurgicamente, com bom resultado cirúrgico ou lesões residuais leves, poderão receber alta para seguimento ambulatorial na Cardiologia Pediátrica da Rede SES (exemplo: Ambulatório do HCB);

4.3.6.3.5. Cardiopatias Congênitas corrigidas cirurgicamente, onde existem lesões residuais moderadas a graves, deverão manter seguimento ambulatorial no hospital contratado, pela possibilidade da realização de novo procedimento cirúrgico e/ou hemodinâmico com a evolução da criança. Nesse caso, as consultas serão cobradas separadamente, conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

Consultas de Pós-Operatório nas Cardiopatias Congênitas Complexas: Devem ser acompanhados ambulatorialmente por período indeterminado (ou conforme duração do Contrato) pela necessidade de outros procedimentos cirúrgicos que são inerentes ao tratamento (exemplo: crianças 4.3.6.3.6. com cardiopatia do tipo ventrículo único, necessitarão de procedimentos complementares - Cirurgia de Glenn e Fontan com 1 ano de idade de 4 a 6 anos, respectivamente). Nestes casos, as consultas subsequentes (além das incluídas neste pacote), serão cobradas separadamente, conforme valor especificado na Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes;

4.3.6.3.7. Na Cardiologia Pediátrica, pacientes Pediátricos portadores de Cardiopatia Congênita que durante atendimento no hospital contratado apresentem hipóxia grave, insuficiência respiratória ou insuficiência cardíaca descompensada, que não tenham condições clínicas de transporte para atendimento em hospital da rede SES deverão ser atendidos no hospital contratado, compensados clinicamente e deverão ser transferidos para leito da rede SES-DF;

4.3.6.3.8. Evidencia-se que, em caso de urgência, este paciente deverá ser inserido na Regulação de Leitos como Prioridade Vermelha. Os pacientes atendidos nesta condição, devem ser preferencialmente transferidos para leito da Rede SES em até 48 horas da Admissão na Urgência, após compensação Clínica.

4.3.6.3.9. Fluxo da Cardiologia Pediátrica (Casos Graves, Prioridade Vermelha)

Tipos De Cardiopatias Congênitas Críticas LOTE 02
Cardiopatias com Fluxo Pulmonar Dependente do Canal Arterial: <ul style="list-style-type: none"> • Atresia Pulmonar com Septo Ventricular Íntegro; • Atresia Pulmonar com Comunicação Interventricular; • Tetralogia de Fallot com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica; Estenose Pulmonar Crítica; • Dupla Via de Saída de Ventrículo Direito com Estenose Pulmonar Crítica; • Ventrículo Único Funcional com Atresia Pulmonar ou Estenose Pulmonar Crítica ou Acentuada.
Cardiopatias com Fluxo Sistêmico Dependente do Canal Arterial: <ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de Hipoplasia do Coração Esquerdo; • Interrupção do Arco Aórtico ou Coarctação de Aorta Crítica ou Acentuada; Estenose Valvar Aórtica Crítica ou Acentuada; • Ventrículo Único Funcional com Coarctação de Aorta Crítica / Acentuada ou Interrupção do Arco Aórtico.
Cardiopatias com Circulação em Paralelo: <ul style="list-style-type: none"> • Transposição das Grandes Artérias; • Conexão Anômala Total de Veias Pulmonares Forma Obstrutiva.
Cardiopatias Com Shunt Misto e Insuficiência Cardíaca: <ul style="list-style-type: none"> • Tronco Arterial Comum; • Ventrículo Único Funcional sem Estenose Pulmonar.
Arritmias Cardíacas Graves; <ul style="list-style-type: none"> • Bloqueio Atrioventricular Total Congênito; • Taquicardia Supraventricular ou Ventricular ou Incessante.

4.3.6.4. LOTE 03 - Cirurgia Cardiovascular Marcapasso

4.3.6.4.1.0 Estabelecimento credenciado no Lote 03 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO LOTE 03	
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso Camara Única/Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011133	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Única
406010668	Implante de Marcapasso de Câmara Única Epimiocárdico
406010676	Implante de Marcapasso de Câmara Única Transvenoso
406011150	Troca de Gerador e de Eletrodo de Marcapasso de Câmara Única
406010641	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Epimiocárdico
406010650	Implante de Marcapasso de Câmara Dupla Transvenoso
406011125	Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara Dupla
406011184	Troca de Gerador e de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010617	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Endocavitário c/ Reversão p/ Epimiocárdico (Por Toracotomia)
406010625	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Epimiocárdico por Toracotomia p/Implante de Eletrodo
406010633	Implante de Marcapasso Cardíaco Multi-Sítio Transvenoso
406011141	Troca de Gerador de Marcapasso Multi-Sítio
406011192	Troca de Gerador e de Eletrodos no Marcapasso Multi-Sítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Camara Única / Dupla	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010560	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Única Transvenoso

406010587	Implante de Cardioversor Desfibrilador de Câmara Dupla Transvenoso
406011109	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador de Câmara Única / Dupla
406011168	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio- Desfibrilador
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Cardiodesfibrilador Multi-Sítio	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010579	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso Epimiocárdico por Toracotomia p/ Implante de Eletrodo
406010595	Implante de Cardioversor Desfibrilador Multi - Sítio Endocavitário c/ Reversão para Epimiocárdico por Toracotomia
406010609	Implante de Cardioversor Desfibrilador (CDI) Multi-Sítio Transvenoso
406011117	Troca de Gerador de Cardio-Desfibrilador Sítio
406011176	Troca de Gerador e de Eletrodos de Cardio - Desfibrilador Multisítio
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406010919	Retirada de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial
Cirurgia Cardiovascular Marcapasso - Troca / Reposicionamento de Eletrodo	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406011036	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Dupla
406011044	Troca de Eletrodos de Marcapasso de Câmara Única
406010862	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso
406011087	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Marcapasso Multi-Sítio
406010870	Reposicionamento de Eletrodos de Marcapasso Multi Sítio
406011052	Troca de Eletrodos de Marcapasso em Cardio- Desfibrilador de Camara Dupla Transvenoso
406011010	Troca de Eletrodos de Desfibrilador de Cardio-Desfibrilador Transvenoso
406010854	Reposicionamento de Eletrodos de Cardioversor Desfibrilador
406011079	Troca de Eletrodos de Marcapasso no Cardio- Desfibrilador Multi
406011095	Troca de Eletrodos de Seio Coronário no Cardioversor Desfibrilador Multi-Sítio
406011028	Troca de Eletrodos de Desfibrilador no Cardio-Desfibrilador Multi
406010684	Implante de Marcapasso Temporário Transvenoso
406011001	Troca de Conjunto do Seio Coronário no Marcapasso Multi-Sítio
406010790	Plástica de Loja de Gerador de Sistema de Estimulação Cardíaca Artificial

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO	
LOTE 03	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário); • Exames Pré-operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal, Sorologia para Hepatites, HIV, Sífilis), se necessários. Em geral, o paciente já vai encaminhado com esses exames realizados. 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à realização do Procedimento Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante de Ressincronizador e CDI que necessitem de internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança. 	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> • Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria; • Atendimento de intercorrências do Procedimento até 30 dias após a alta hospitalar; • Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> • Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 do TR; • O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise da Fiscalização do Contrato; • As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

4.3.6.4.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado:

4.3.6.4.2.1. Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

4.3.6.4.2.2. Todos os pacientes Eletivos com indicação de Implante de Marcapasso, CDI ou Ressincronizador, só deverão ser inseridos na Regulação para realização de Procedimento na Contratada após avaliação de Arritmologista da Rede SES-DF ou HUB;

4.3.6.4.2.3. Nos casos de Implantes de dispositivos Intracardiácos de Estimulação Cardíaca, como Marcapassos, CDI (Cardiodesfibrilador Implantável) e Ressincronizadores a contratada ficará responsável pelas consultas de Telemetria dos pacientes até a próxima troca do dispositivos, ou seja, a avaliação eletrônica TELEMETRIA é de responsabilidade da equipe de serviço contratualizado que implantou o Marcapasso enquanto o Contrato estiver vigente (incluindo renovações). A mesma será cobrada como Consulta Especializada.

4.3.6.5. LOTE 04 - Cardiologia Intervencionista

4.36.5.1.0 Estabelecimento credenciado no Lote 04 deverá estar apto para a realização de qualquer Cirurgia listada da Tabela abaixo:

DETALHAMENTO POR BLOCO	
LOTE 04	
Cardiologia Intervencionista	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
211020028	Cateterismo Cardíaco em Pediatria
211020010	Cateterismo Cardíaco
406030014	Angioplastia Coronariana
406030065	Angioplastia em Enxerto Coronariano
406030030	Angioplastia Coronariana com Implante de Stent
406030073	Angioplastia em Enxerto Coronariano (com Implante de Stent)
406030022	Angioplastia Coronariana c/ Implante de Dois Stents
406030049	Angioplastia Coronariana Primária
406030057	Angioplastia com Implante de Duplo Stent em Aorta / Arteria Pulmonar e Ramos
406030081	Atrioseptostomia com Cateter Balão
406030138	Valvuloplastia Pulmonar Percutânea
406030146	Valvuloplastia Tricuspide Percutanea
406030120	Valvuloplastia Mitral Percutânea
406030111	Valvuloplastia Aórtica Percutânea
406030090	Fechamento Percutâneo do Canal Arterial / Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406030154	Fechamento Percutâneo de Comunicação Interatrial Septal
406030103	Retirada de Corpo Estranho de Sistema Cardiovascular por Técnicas Hemodinâmicas
Cardiologia Intervencionista - Assistência Intervencionista - Eletrofisiologia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406050015	Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico
406050058	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação Do Nódulo Archov-Tawara)
406050040	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Por Reentrada Nodal De Vias Anômalas Direitas-De Tv Idiopática-De Ventrículo Esquerdo).
406050023	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Flutter Atrial)
406050031	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico I (Ablação De Taquicardia Atrial Direita)
406050066	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação Das Vias Anômalas Múltiplas)
406050139	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Vias Anômalas Esquerdas)
406050082	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Cicatricial)
406050074	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Fibrilação Atrial)
406050120	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Sustentada Com Cardiopatia Estrutural)
406050112	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Ventricular Idiopática Do Seio De Valsalva Esquerdo)
406050104	Estudo Eletrofisiológico Terapêutico II (Ablação De Taquicardia Atrial Esquerda)
Cardiologia Intervencionista - Arteriografia	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
210010070	Arteriografia de Membro
210010126	Arteriografia Pelvica
210010134	Arteriografia Seletiva de Carotida
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010150	Arteriografia Seletiva Vertebral
210010100	Arteriografia p/ Investigacao de Hemorragia Cerebral
210010142	Arteriografia Seletiva por Cateter (por Vaso)
210010061	Arteriografia Cervico-Toracica
210010088	Arteriografia Digital (por Via Venosa)
210010118	Arteriografia p/ Investigacao de Isquemia Cerebral
210010096	Arteriografia p/ Investigacao de Doença Arteriosclerotica Aorto-Iliaca E Distal
210010045	Aortografia Abdominal
210010053	Aortografia Toracica
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia de Carótida	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040028	Angioplastia Intraluminal de Aorta, Veia Cava / Vasos Iíacos (com Stent)
406040095	Angioplastia Intraluminal de Vasos do Pescoço ou Troncos Supra-Aórticos (com Stent não Recoberto)
406040133	Angioplastia Intraluminal dos Vasos do Pescoço / Troncos Supra-Aórticos (com Stent Recoberto)
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Vasos Viscerais	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040109	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Não Recoberto
406040117	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais com Stent Recoberto
406040125	Angioplastia Intraluminal de Vasos Viscerais / Renais
Cardiologia Intervencionista - Angioplastia Periférica	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040060	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent não Recoberto)
406040079	Angioplastia Intraluminal de Vasos das Extremidades (com Stent Recoberto)
406040281	Reconstrução da Bifurcação Aorto-Iliaca Com Angioplastia e Stents
406040338	Tratamento Endovascular do Pseudoaneurisma
406040320	Tratamento Endovascular de Fistulas Arteriovenosas
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta c	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA

406040176	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040150	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal com Endoprótese Reta / Cônica
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040184	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular
Cardiologia Intervencionista - Embolização	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040273	Oclusão Percutânea Endovascular de Artéria / Veia
406040222	Fechamento Percutâneo de Fistulas Arteriovenosas com Liberação de Coils
406040214	Embolização de Malformação Vascular por Punção Direta (Inclui Drogas Embolizantes)
406040206	Embolização de Malformação Vascular Arterio- Venosa (Inclui Estudo Angiográfico)
406040010	Alcoolização Percutânea de Hemangioma e Malformação Venosas (Inclui Estudo Angiográfico)
Cardiologia Intervencionista - Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (Na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pul	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040141	Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava (na Trombose Venosa Periférica e Embolia Pulmonar)
Cardiologia Intervencionista - Implante De Cateter Longa Permanência	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável (Procedimento Especial)
406020078	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável (Procedimento Principal)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
Cardiologia Intervencionista - Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta-Toráco Abdominal - Sequen	
CÓDIGO SIGTAP	TIPO/PROCEDIMENTO/CIRURGIA
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
406040176*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Torácica com Endoprótese Reta ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção das Ilíacas com Endoprótese Tubular
406040168*	Correção Endovascular de Aneurisma / Dissecção da Aorta Abdominal e Ilíacas com Endoprótese Bifurcada
406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040168*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Abdominal E Ilíacas Com Endoprótese Bifurcada
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular
406040176*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Da Aorta Torácica Com Endoprótese Reta Ou Cônica
406040184*	Correção Endovascular De Aneurisma / Dissecção Das Ilíacas Com Endoprótese Tubular
* Código SIGTAP Principal = 415020034	

PACOTE DE PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DA CARDIOVASCULAR MARCAPASSO LOTE 04	
Pré-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> 1 Consulta Pré-Operatória (se necessário); Exames Pré-Operatórios: Rx de Tórax, ECG, Exames Laboratoriais de rotina (Hemograma, Coagulograma, Glicemia, Provas de Função Renal - se necessário: encaminhado com esses Exames realizados). 	
Transoperatório:	
<ul style="list-style-type: none"> Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos, Pessoal e Serviços necessários à re Cirúrgico, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME em Enfermaria; <p>Observação: Não estão incluídas as Diárias de Internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Excepcionalmente, nos casos de Implante necessitem de Internação em UTI (complicações) deverá ser anexada justificativa (Relatório Médico detalhado) para fins de cobrança.</p>	
Pós-Operatório:	
<ul style="list-style-type: none"> Enquanto o paciente estiver internado: na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos no acompanhamento de pós-operatório do paciente internado até 12 dias de internação, tais como: Equipe Médica, Equipe Multidisciplinar (Saúde Mental; Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Equipe Auxiliar, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Dietas, Exames Laboratoriais e Internação em UTI; Atendimento de intercorrências do procedimento até 30 dias após a alta hospitalar; Avaliação de ferida operatória até 30 dias após a alta hospitalar. 	
Observações:	
<ul style="list-style-type: none"> Diárias de UTI, Consultas, Exames e Procedimentos Complementares não incluídos nos Pacotes (caso sejam necessários), estão detalhados no item 5.7 do Edital; O Estabelecimento deverá apresentar Relatório Médico e/ou Prontuário detalhado comprovando procedimentos realizados para que seja feita Análise de Custo; As cirurgias sequenciais não previstas seguirão normativos do Manual técnico sistema informação hospitalar SUS - SEI nº 151897834 	

4.3.6.5.2. Deverão ser consideradas as Orientações para Efeito de Continuidade do Cuidado

4.3.6.5.2.1.Procedimento Principal: após definição cirúrgica, quando ocorrer necessidade de se agregar segundo código ao procedimento, a instituição contratante deverá informar junto ao CRDF qual código será o principal, secundário e, assim sucessivamente (considerando casos de Cirurgias Múltiplas);

4.3.6.5.2.2.Os Exames de Cateterismo e Angioplastias Eletivas serão encaminhados para a Contratada por meio do Sistema de Regulação (CRDF ou outro que o venha a substituir). Os Procedimentos devem ter Agendamento Autorizado pelo CRDF com respectivo fechamento de chave no SISREG.

4.3.6.5.2.3.Em caso do Procedimento não ser realizado no mês da Autorização, a Contratada deverá manter a chave aberta com justificativa da não realização do procedimento, além de fazer uma nova inserção para nova autorização no mês que de fato será realizado o procedimento com o respectivo fechamento da chave.

4.3.6.5.2.4.A chave do SISREG deve ser fechada em todo procedimento realizado, porém o pagamento do procedimento será vinculado à comprovação de realização do mesmo (descrição cirúrgica/laudo exame) e não ao fechamento da chave.

4.3.6.5.2.3.Os Exames de Cateterismo Eletivo devem retornar para a SES após período de observação, exceto se os pacientes evoluírem com instabilidade Hemodinâmica. Se durante a realização do Cateterismo for indicada a realização de Angioplastia, a mesma pode ser realizada no mesmo tempo, sendo necessária a autorização da regulação posteriormente (dentro do mesmo mês de realização da mesma ou até o 5º dia útil do mês seguinte).

4.3.6.6. **Atendimento de Intercorrências / Internações Clínicas Cardiovasculares de Pacientes até 30 dias após a Alta Hospitalar (Pós- Operatório de Angioplastia Coronária e Procedimentos Endovasculares)**

4.3.6.6.1.Todos os pacientes que realizarem Procedimentos Endovasculares Adultos e Pediátricos que necessitarem de assistência médica serão assistidos no serviço contratualizado que realizou o procedimento para avaliação (estão inclusas no pacote 2 Consultas referentes a esta avaliação);

4.3.6.6.2.Caso seja necessário, mais que duas (2) Consultas, as mesmas poderão ser cobradas conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes. Na hipótese de nova intervenção e/ou internação, o novo Procedimento deverá ser regulado e autorizado pelo SISREG (desde que dentro do mês de realização do mesmo). A internação em enfermaria será cobrada conforme Tabela SIGTAP.

4.3.6.7. **Eletrofisiologia**

4.3.6.7.1.O Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico possui função Intervencionista própria. Contudo, quando do momento da realização do Procedimento poderá ser observado a necessidade de Intervenção Terapêutica, por intermédio da Ablação. O paciente encaminhado ao Estudo Eletrofisiológico Diagnóstico, caso ocorra indução de Taquiarritmia durante o procedimento, poderá ser necessária a realização da Ablação no mesmo momento. Desta forma, é possível tratar o paciente de maneira eficaz, em um só procedimento, evitando exposição a um novo procedimento invasivo, consequentemente, há maior eficácia no tratamento, reduzindo os riscos de novas intercorrências, além da redução de custos;

4.3.6.7.2.Neste caso, o procedimento da Ablação Simples poderá ser realizado no mesmo tempo e a autorização da Ablação será solicitada posteriormente;

4.3.6.7.3.Não será considerado Procedimento Sequencial e sim o de maior complexidade, neste caso, trata-se da Ablação (deverá ser cobrada somente como Ablação).

4.3.6.8. **Sobre a Eletrofisiologia Terapêutica Complexa / Mapeamento Eletroanatômico**

4.3.6.8.1.A Contratada estará apta a realização de Ablações Complexas **APENAS** nas seguintes Patologias:

1. Fibrilação Atrial;
2. Taquicardia Ventricular Sustentada com Cardiopatia Estrutural;
3. Taquicardia Ventricular Idiopática; e
4. Taquicardia Atrial Esquerda.

4.3.6.9. **Fluxo de Atendimento da Urgência Endovascular**

4.3.6.9.1.Pacientes com diagnóstico de:

1. Aneurisma Roto ou com Sinais de Rotura iminente;
2. Dissecção Aguda de Aorta tipo B complicada (dor ou hipertensão arterial refratárias, hemorragia ou ruptura contida, isquemia de órgão distal, isquemia de órgão distal, rápida expansão da aorta).

4.3.6.9.2.Os encaminhamentos para a realização dos Procedimentos de Emergência referidos serão referenciados para o IHBDF. A Contratada atuará apenas como retaguarda ao Serviço de Cirurgia Vascular do IHBDF (em caso de indisponibilidade do IHBDF).

4.3.6.9.3.Somente entrarão no Fluxograma os casos com diagnóstico CONFIRMADO por Angiotomografia. Casos de suspeita diagnóstica deverão ser confirmados na unidade de origem previamente à solicitação de transferência.

4.3.6.9.4.Os Procedimentos / Serviços deverão ser encaminhados por intermédio da regulação e/ou conforme [Nota Técnica "Fluxo de encaminhamento para a realização de procedimentos endovasculares"](#).

4.3.6.10. **Fluxo de atendimento dos pacientes com suspeita de IAM com Supra de ST (IAMCSST)**

4.3.6.10.1.Atendimento Descentralizado (UPAS e hospitais Regionais) e SAMU;

4.3.6.10.2.Inclusão do paciente através do questionário do SPRINT no aplicativo JOIN;

4.3.6.10.3.Envio das informações dos pacientes aos serviços de Alta Complexidade Cardiovascular que fornecerão retaguarda Cardiovascular *on-line* 24 horas;

4.3.6.10.4.Encaminhamento por meio do Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia de Resgate (Salvamento) na ausência de critérios de Reperusão após Trombólise;

4.3.6.10.5.Encaminhamento mediante Aplicativo *Join* para realização de Angioplastia Primária (quando contra indicação ao trombolítico ou eventualmente, quando o tempo porta agulha for menor que 120 minutos);

4.3.6.10.6.Todos os Procedimentos de Cateterismo e Angioplastia de Emergência devem ser registrados no aplicativo JOIN. A Regulação destes Procedimentos deverá ser realizada posteriormente por meio de e-mail ao CRDF, dentro do mês de realização ou até o 5º dia útil do mês subsequente.

4.3.6.10.7.A condição para a Credenciada realizar Cateterismo de Emergência, Angioplastia Primária ou de Resgate é participar do Projeto *Print* fornecendo retaguarda 24 horas para as Unidades de Atendimento de pacientes com IAMCSST (UPAS e Hospitais Regionais). Não haverá pagamento adicional por esta retaguarda. Serão pagos somente o valor do respectivo procedimento de Cateterismo de emergência e Angioplastia primária/resgate.

4.3.6.10.8.A SES-DF e os serviços de referência (inclusive o contratado) não terão custos com os tablets e aplicativos, treinamentos e manutenção dos mesmos, visto que este projeto é realizado em parceria com a empresa Boehringer e ALLM, conforme o **Processo SEI de número 00060-00078236/2018-75**.

4.3.6.10.9.Após a realização da Angioplastia de Resgate ou Primária, o paciente ficará internado na unidade executante por até 24 horas após o Procedimento (1 Diária de UTI paga à parte). Após esse período, o paciente deverá retornar para leito da Rede SES-DF, exceto se evoluir com instabilidade hemodinâmica, lesão de tronco grave (>80%) ou dissecção de coronárias.

4.3.7. **Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes**

4.3.7.1. As diárias, exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 1 a 4, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares	
DIÁRIA DE UTI	
802010091	Diaria de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI III)
802010075	Diaria de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI III)
802010156	Diaria de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI II)
802010130	Diária de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo III)
802010121	Diaria de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN (Tipo II)
503040045	Diaria de Unidade de Terapia Intensiva Provável Doador de Órgãos
PROCEDIMENTO COMPLEMENTARES	
OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA	
406010714	Instalação de Assistência Circulatória
406010749	Manutenção de Assistência Circulatória 24 Horas
BALÃO INTRA AÓRTICO (BIA)	
406010129	Colocação de Balão Intra-Aórtico
ELETOENCEFALOGRAMA	
211050024	Eletoencefalografia em Vigília c/ ou s/ Foto-Estimulo
Assistência Ambulatorial	
CONSULTA	
301010072	Consulta Medica em Atenção Especializada
301010048	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)
301060029	Atendimento De Urgencia C/ Observacao Ate 24 Horas Em Atencao Especializada
REABILITAÇÃO CARDÍACA AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA	
302040030	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Transtorno Clínico Cardiovascular
302040048	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular
302040064	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente com Síndrome Coronariana Aguda
302050019	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós- Operatório nas Disfunções Músculo Esqueléticas
302050027	Atendimento Fisioterapêutico nas Alterações Motoras
401010015	Curativo Grau II com ou Sem Debridamento
ASSISTÊNCIA EM APOIO DIAGNÓSTICO	
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO	
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Adulto
205010032	Ecocardiografia Transtorácica Pediátrico
Ecocardiograma de Stress	
205010016	Ecocardiografia de Estresse
205010016	Ecocardiograma de Stress Físico
205010016	Ecocardiograma de Stress com Dobutamina e c/ Contraste
Ecocardiograma Transesofágico	
205010024	Ecocardiograma Transesofágico Intra - Operatório Adulto e Pediátrico
205010024	Ecocardiografia Transesofágica Adulto ou Pediátrico
Ecodopler de Carótidas	
205010040	Ultrassonografia Doppler Colorido De Vasos
Ecocardiograma Fetal	
205010059	Ultrassonografia Doppler de Fluxo Obstétrico (Ecocardiografia Fetal)
MÉTODOS GRÁFICOS	
211020044	Monitoramento pelo Sistema Holter 24 H (3 Canais)
211020052	Monitorização Ambulatorial De Pressão Arterial (M.A.P.A)
211020060	Teste De Esforço / Teste Ergométrico
Não Possui Código SIGTAP	Ergoespirometria
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax
206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Toracica c/ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo-Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporo - Mandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
TOMOGRAFIA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
206010079	Tomografia Computadorizada do Crânio
206010052	Tomografia Computadorizada do Pescoço
206010010	Tomografia Computadorizada de Coluna Cervical c/ ou s/ Contraste
206020031	Tomografia Computadorizada de Tórax

206020023	Tomografia Computadorizada de Segmentos Apendiculares - (Braço, Antebraço, Mão, Coxa, Perna, Pé)
206020015	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Superior
206020040	Tomografia de Hemitorax, Pulmão ou do Mediastino
206030010	Tomografia Computadorizada de Abdômen Superior
206030037	Tomografia Computadorizada de Pelve / Bacia / Abdômen Inferior
206010036	Tomografia Computadorizada de Coluna Torácica c/ ou s/ Contraste
206010028	Tomografia Computadorizada de Coluna Lombo- Sacra c/ ou s/ Contraste
206010044	Tomografia Computadorizada de Face / Seios da Face / Articulações Temporomandibulares
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
206010060	Tomografia Computadorizada de Sela Turcica
206030029	Tomografia Computadorizada de Articulações de Membro Inferior
ANGIOTOMOGRAFIAS	
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angiotomografia Com Sedação
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA COM E SEM CONTRASTE SEM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulação Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta c/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA GERAL COM E SEM CONTRASTE COM SEDAÇÃO	
207010021	Ressonância Magnética de Articulação Temporo - Mandibular (Bilateral)
207010064	Ressonância Magnética de Cranio
207020027	Ressonância Magnética de Membro Superior (Unilateral)
207020035	Ressonância Magnética de Tórax
207020019	Ressonância Magnética de Coração / Aorta C/ Cine
207030030	Ressonância Magnética de Membro Inferior (Unilateral)
207030022	Ressonância Magnética de Bacia / Pelve / Abdomen Inferior
207030049	Ressonância Magnética de Vias Biliares/Colangiressonância
207010056	Ressonância Magnética de Coluna Torácica
207010048	Ressonância Magnética de Coluna Lombo-Sacra
207010072	Ressonância Magnética de Sela Turcica
207030014	Ressonância Magnética de Abdomen Superior
RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA CARDÍACA	
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Ressonância Nuclear Magnética Cardíaca Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Angioressonância Nuclear Magnética Com Sedação
- Procedimentos não constam na SIGTAP	Teste De Estresse Postural (Tilt-Teste)
PROCEDIMENTOS DIALÍTICOS*	
305010034	Dialise Peritoneal p/ Pacientes Renais Agudos
305010131	Hemodiálise p/ Pacientes Renais Agudos / Crônicos Agudizados s/ Tratamento Dialítico Iniciado
305010140	Hemofiltração
305010190	Ultrafiltração
305010042	Hemodiálise Contínua
305010158	Hemofiltração Contínua
406020612	Implantação de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável (Procedimento Especial)
406020620	Retirada de Cateter de Longa Permanência Semi ou Totalmente Implantável
*Procedimentos Dialíticos serão pagos conforme Tabela Regionalizada definida para a SES-DF, não havendo Tabela seguirá conforme valores da tabela SIGTAP, listadas acima.	

4.3.7.2. Os procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item 9.2.3 do TR, havendo necessidade de novos procedimentos não incluídos na referida tabela deverá ser considerada outra tabela da SES, ou não havendo será considerado a SIGTAP.

4.3.8. Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS

4.3.8.1. Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos na deliberação nº 24/2024.

4.3.9. Do Atendimento Fisioterápico aos Pacientes Internados

4.3.9.1. Atendimento de fisioterapia está incluso no pacote até 12 dias de internação após a data da realização da cirurgia/procedimento, caso o paciente continue internado após esse período, a mesma será cobrada conforme Tabela Regionalizada.

4.3.10. Curativo Grau II Com ou Sem Desbridamento nos Pacientes de Pós Operatórios

4.3.10.1. Paciente em Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica necessitam de uma Assistência Cardiovascular integrada que garanta todos os meios para o êxito do tratamento do paciente, incluindo a assistência no Pós Operatório imediato e nos trinta (30) primeiros dias após alta hospitalar de Procedimento Intervencionista e/ou Cirúrgico no serviço Contratualizado onde foi realizado o procedimento, para garantir o tratamento adequado do paciente.

4.3.10.2. É importante salientar que intercorrências podem ocorrer e precisam ser prontamente assistidas pela equipe que realizou o procedimento, o que inclui a avaliação e acompanhamento para realização de Curativo para os pacientes em Pós-Operatório quando necessário (até 30 dias após o procedimento). Os Curativos serão pagos conforme Tabela de Diárias, Exames e Procedimentos Complementares não Incluídos nos Pacotes.

4.3.10.3. Cardiologia Pediátrica:

4.3.10.3.1. Processo 00060-00384534/2021-05 - Fluxo de encaminhamento dos Pacientes em Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica.

4.3.10.3.2. Processo 00060-00041129/2020-14 - Fluxo dos pacientes pediátricas portadores de cardiopatias congênitas SES-DF.

4.3.11. **Procedimentos de transição e finalização do contrato**

4.3.11.1.A transição entre o contrato atual para o pretenso Edital ocorrerá de forma gradual, observando a prestação de contas de forma que os pacientes internados no ato da assinatura do novo contrato terão suas contas analisadas conforme contrato vigente na data de admissão.

4.3.11.2.A continuidade do cuidado será realizada de forma gradativa envolvendo o CRDF, a contratada atual, a área técnica, a comissão de fiscalização e o estabelecimento a ser contratado.

5. CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR

5.1. O valor total do Contrato é de R\$, em procedência ao Orçamento do Distrito Federal para o corrente exercício, nos termos da correspondente Lei Orçamentária Anual.

INSERIR TABELA COM VALORES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

5.2. Os preços inicialmente contratados são fixos e irrevogáveis no prazo de um ano contado da data do orçamento estimado, em XX/XX/XXXX.

5.3. Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste.

5.4. O reajuste será realizado por apostilamento.

6. CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da Secretaria deste exercício, na dotação abaixo discriminada:

I	Unidade Orçamentária:	
II	Programa de Trabalho:	
III	Natureza de Despesa:	
IV	Fonte de Recursos:	
V	Valor Inicial:	
VI	Nota de Empenho:	
VII	Data de Emissão:	
VIII	Evento:	
IX	Modalidade:	

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

7. CLÁUSULA SÉTIMA – CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. **Medição de Resultados (IMR)**

7.1.1. O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste escrito ANEXO ao contrato entre o provedor de serviços e o órgão contratante, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento, para a avaliação da qualidade do serviço. A Fiscalização Técnica do contrato deve avaliar constantemente a execução do objeto e, se for o caso, poderá utilizar o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), para aferição da qualidade da prestação dos serviços, com base nos indicadores estabelecidos, e a aplicação de sanções contratuais cabíveis, sempre que a contratada:

- não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas;
- deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

7.1.2. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços, cujo principal objetivo é assegurar a prestação dos serviços, no qual a CONTRATADA deverá executá-los conforme rotinas previstas nas especificações contidas neste Instrumento, de forma contínua e com elevados níveis de qualidade, sob a supervisão da Equipe de Fiscalização da SES/DF, identificando eventuais falhas ou outras situações que possam influenciar a medição de resultados na prestação do serviço.

7.2. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

7.3. A execução dos serviços contratados será avaliada pelas unidades e agentes competentes da SES/DF, mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas contratuais, a verificação do movimento das internações e de quaisquer outros dados necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados;

7.4. Todos os documentos comprobatórios devem estar devidamente preenchidos de forma legível, permitindo ao auditor comprovar o gasto a ser pago, sendo estes documentos obrigatórios para comprovação do atendimento pelo anestesiológico;

7.5. A Contratada reconhece a prerrogativa de Controle, Avaliação, Auditoria, Fiscalização e Normatividade suplementar da SES/DF sobre a execução do objeto do Contrato a ser firmado e a autoridade normativa da direção nacional do SUS, decorrente da Lei Orgânica da Saúde;

7.6. O pagamento deve ser feito com base na referida análise de qualidade e, caso a Contratada incorra em nível inaceitável na prestação dos serviços, além de ter o pagamento redimensionado, será punida pelas sanções previstas conforme pontuação de inadimplemento;

7.7. A tabela de IMR é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e as respectivas adequações de pagamento, sendo que um dos seus principais objetivos é a busca da eficiência com o estabelecimento de procedimentos e condições que permitam e estimulem a melhoria constante dos serviços prestados;

7.8. Durante a execução do objeto, o fiscal/gestor designado deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à Contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas, estipulando prazos razoáveis para tanto,

mediante notificação escrita;

7.9. O fiscal/gestor do contrato deverá apresentar ao preposto ou representante da Contratada a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados;

7.10. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis, devem ser aplicadas as sanções à Contratada de acordo com as regras previstas no Contrato;

7.11. O fiscal/gestor deverá realizar a avaliação mensal para aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços;

7.12. Para efeito de atesto, os fiscais do contrato deverão apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, analisar o desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos na TABELA IMR, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à Contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

7.13. Ressalta-se o detalhamento dos indicadores estão inseridos no APÊNDICE II, as metas e percentuais a serem descontados serão considerados conforme a tabela abaixo:

Nº	INDICADOR	META	TOTALMENTE CONFORME % DE DESCONTO
1	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto	≤ 10	0
2	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	≤ 15	0
3	Taxa de Infecção Hospitalar (Pós-Operatório) - Cirurgia Cardíaca	≤ 15%	0
4	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Neonatal	≤ 15%	0
5	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Pediátrica	≤ 8 %	0
6	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Adulto	≤ 7 %	0
7	Percentual de Satisfação do Paciente	≥ 75%	0
Percentual de Desconto			0

7.14. **Observações para Análise:**

7.14.1. O Contratado deverá encaminhar relatório / planilha com os dados dos indicadores (denominador, numerador e multiplicador) e justificativas quanto ao seu resultado, mensalmente até o dia 15 do mês subsequente ao seu Monitoramento.

7.14.2. Serão considerados os Parâmetros para Desconto:

- Totalmente Conforme:** Será considerado *Totalmente Conforme* o indicador que apresentar Resultado conforme a Meta estabelecida. Também, serão considerados os Resultados com a Variação Positiva de 0% a 15% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).
- Parcialmente Conforme:** Será considerado *Parcialmente Conforme* o indicador que apresentar Variação Positiva de 16% a 30% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).
- Totalmente Não Conforme:** Será considerado *Totalmente Não Conforme* o Indicador que apresentar Variação Positiva Acima de 30% da Meta, quando o indicador apresentar Polaridade Menor-Melhor, e Variação Negativa quando o indicador tiver Polaridade Maior-Melhor (apenas o indicador 7).

7.14.1. A alteração das Metas poderá ser proposta pelo Contratado ou a Contratante;

7.14.2. Quando o Contratado propor alterações deverá ser realizada avaliação, com a devida justificativa acatando ou não, pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS);

7.14.3. Quando a Contratante propor alterações deverá ser realizada avaliação pela Contratada, com justificativas para acatar ou não. Porém, a Contratante terá a prerrogativa de definir a plausibilidade da defesa, dentro dos Princípios da Legalidade, Moralidade e Razoabilidade;

7.14.4. A Comissão de fiscalização deverá realizar a avaliação dos indicadores conforme demonstrado na ficha, para aferir o desempenho da prestação dos serviços. O não atendimento do desempenho será objeto de notificação, devendo a contratada apresentar suas justificativas. Caso a empresa não atinja a meta estabelecida deverá ser notificada para adequação dos serviços, devendo apresentar plano de ação.

7.14.5. As Fichas dos Indicadores estão no **APÊNDICE II** - Instrumento de Medição de Resultado (IMR).

7.15. **Critérios objetivos para a glosa**

7.16. Esta área técnica sugere critérios objetivos para a glosa no **APÊNDICE III**

7.17. Caberá ao fiscal técnico avaliar os itens constantes no **APÊNDICE III**, encaminhando notificações à contratada para correção das falhas detectadas, bem como emitir glosas referente aos itens.

7.18. Caberá ao gestor do contrato a identificação de cumprimento parcial do contrato, encaminhando os achados para avaliação quanto a aplicação de penalidades, conforme o caso.

7.19. **A aferição da execução contratual para fins de pagamento considerará os seguintes critérios:**

7.19.1. Com a apresentação da prestação de contas por paciente, por competência conforme APÊNDICE I, nas "Obrigações quanto a prestação de contas" e, por meio de Nota fiscal com o(s) procedimentos(s) e consultas realizadas.

7.20. **Do recebimento**

7.20.1. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 15 (dez) dias úteis, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.

7.20.2. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.20.3. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico.

7.20.4. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo.

7.20.5. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

7.20.6. Para efeito de recebimento provisório, ao final de cada período de faturamento, o fiscal técnico do contrato irá apurar o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, a análise do desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores previstos, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à contratada, registrando em relatório a ser encaminhado ao gestor do contrato.

7.20.7. Será considerado como ocorrido o recebimento provisório com a entrega do termo detalhado ou, em havendo mais de um a ser feito, com a entrega do último.

7.20.8. O Contratado fica obrigado a reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou materiais empregados, cabendo à fiscalização não atestar a última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

7.20.9. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório.

7.20.10. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

7.20.11. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.20.12. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

7.20.13. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) úteis, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

7.20.13.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento

7.20.13.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

7.20.13.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e

7.20.13.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

7.20.14. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

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

7.20.16. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

7.20.17. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

7.21. **Liquidação**

7.21.1. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação.

7.21.2. Para fins de liquidação, o setor competente deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

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

7.21.3. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

7.21.4. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 68 da Lei nº 14.133/2021.

7.21.5. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

- a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no contrato;
- b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.21.6. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.21.7. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.21.8. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.21.9. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

7.22. **Prazo de pagamento**

7.22.1. No dever de pagamento pela Administração, será observada a ordem cronológica para pagamentos das compras/contratações da pasta.

7.22.2. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior.

7.22.3. No caso de atraso pelo Contratante, os valores devidos ao contratado serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA de correção monetária.

7.23. **Forma de pagamento**

- 7.23.1. O pagamento será realizado através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.
- 7.23.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.
- 7.23.3. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável
- 7.23.3.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.
- 7.23.4. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.
- 7.24. **Do Reajuste**
- 7.24.1. Serão reajustados os preços registrados, respeitada a contagem da anualidade e o índice previsto em contrato;
- 7.24.2. Poderão ser repactuados, a pedido do interessado, conforme critérios definidos em contrato;
- 7.25. **Cessão de crédito**
- 7.25.1. É admitida a cessão fiduciária de direitos creditícios com instituição financeira, nos termos e de acordo com os procedimentos previstos na Instrução Normativa SEGES/ME nº 53, de 8 de julho de 2020, conforme as regras deste presente tópico.
- 7.25.2. As cessões de crédito não fiduciárias dependerão de prévia aprovação do contratante.
- 7.25.3. A eficácia da cessão de crédito, de qualquer natureza, em relação à Administração, está condicionada à celebração de termo aditivo ao contrato administrativo.
- 7.25.4. Sem prejuízo do regular atendimento da obrigação contratual de cumprimento de todas as condições de habilitação por parte do contratado (cedente), a celebração do aditamento de cessão de crédito e a realização dos pagamentos respectivos também se condicionam à regularidade fiscal e trabalhista do cessionário, bem como à certificação de que o cessionário não se encontra impedido de licitar e contratar com o Poder Público, conforme a legislação em vigor, ou de receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios, direta ou indiretamente, conforme o art. 12 da Lei nº 8.429, de 1992, nos termos do Parecer JL-01, de 18 de maio de 2020.
- 7.25.5. O crédito a ser pago à cessionária é exatamente aquele que seria destinado à cedente (contratado) pela execução do objeto contratual, restando absolutamente incólumes todas as defesas e exceções ao pagamento e todas as demais cláusulas exorbitantes ao direito comum aplicáveis no regime jurídico de direito público incidente sobre os contratos administrativos, incluindo a possibilidade de pagamento em conta vinculada ou de pagamento pela efetiva comprovação do fato gerador, quando for o caso, e o desconto de multas, glosas e prejuízos causados à Administração (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 53, DE 8 DE JULHO DE 2020 e Anexos).
- 7.25.6. A cessão de crédito não afetará a execução do objeto contratado, que continuará sob a integral responsabilidade do contratado.

8. CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

- 8.1. A vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, contados a partir da assinatura do contrato, **PRORROGÁVEL** por até 120 (cento e vinte) meses, na forma dos artigos 105 e 107 da Lei nº 14.133, de 2021.

9. CLÁUSULA NONA – DA GARANTIA

- 9.1. Será exigida a garantia da contratação de que tratam os arts. 96 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, no valor de R\$. percentual de 5% do valor contratual, conforme regras previstas no contrato.
- 9.2. A garantia nas modalidades caução e fiança bancária deverá ser prestada em até 05 dias úteis após a assinatura do contrato.
- 9.3. No caso de seguro-garantia sua apresentação deverá ocorrer, no máximo, até a data de assinatura do contrato, de forma que o marco para início da contagem do prazo é a data da homologação da contratação direta, por entendimento análogo ao explícito no §3º do art. 145, da Lei nº 14.133/2021.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESPONSABILIDADE DO DISTRITO FEDERAL

- 10.1. Monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para corrigir ou aplicar sanções quando verificar um viés contínuo de desconformidade da prestação do serviço em cotejo à qualidade exigida;
- 10.2. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Credenciada;
- 10.3. Proporcionar todas as condições necessárias para que a Credenciada possa cumprir o estabelecido no contrato, ainda que sobrevenha a extinção do credenciamento;
- 10.4. Nomear fiscais e gestor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;
- 10.5. Comunicar à Credenciada todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;
- 10.6. Aplicar sanções, inclusive pecuniárias (multas), com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;
- 10.7. Efetuar o pagamento de faturas, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos índices, metas e critérios de avaliação e mensuração da qualidade dos serviços prestados;
- 10.8. Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação;
- 10.9. Fornecer os meios necessários à execução, pelo credenciado, dos serviços objeto do contrato;
- 10.10. Rejeitar procedimentos que os agentes responsáveis pela fiscalização e gestão contratual julguem duvidosos, ou sem comprovação de realização ou fora do previsto no escopo do contrato, a menos que seja devidamente justificado e autorizado;
- 10.11. A SES/DF será responsável pelo acompanhamento e fiscalização da execução do credenciamento, registrando eventuais ocorrências e adotando providências necessárias para o seu fiel cumprimento;
- 10.12. Realizar a capacitação dos fiscais da contratação;
- 10.13. Realizar o alinhamento constante entre comissão fiscalizadora realizar e as empresas a serem contratadas garantindo uma execução eficiente.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

- 11.1. Seguir todas as políticas de saúde cardiovascular vigentes em conformidade com os Protocolos Clínicos, Notas Técnicas, Fluxogramas, Projetos além da participação em Eventos de Promoção da Saúde Cardiovascular realizados pela SES/DF;

- 11.2. Obedecer todos os critérios regulatórios dos serviços ambulatoriais, cirúrgicos e intervencionista conforme as orientações do Complexo Regulador do Distrito Federal (ou outro que o venha a substituir);
- 11.3. Disponibilizar acesso aos prontuários médicos, documentação e relatórios médicos solicitados pela Contratada por meio de comunicação oficial;
- 11.4. Estar ciente e concordante com vistorias / visitas que podem ser realizadas a qualquer momento por parte da equipe de Fiscalização do Contrato e / ou gestores da SES-DF.
- 11.5. Atender as demandas pontuais e flutuantes da Secretaria de Saúde em caso de Planos de Contingência ou Estados de Excepcionalidade que possam abranger a Linha de Cuidado Cardiovascular.
- 11.6. Observa-se que de acordo com a atual Política de Assistência Cardiovascular da SES-DF com todos os contratualizados, há obrigatoriedade do acompanhamento da avaliação dos dispositivos cardíacos implantáveis (Telemetria), durante toda vigência do Contrato.
- 11.7. Cumprir fielmente o Contrato de modo que a Credenciada possa realizar os serviços com esmero e perfeição;
- 11.8. Receber o serviço fornecido pela Credenciada que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;
- 11.9. Manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Nesse sentido, entende-se por CNES atualizado os registros de todas as alterações relativas a profissionais, equipamentos, leitos, serviços do estabelecimento contratado, e os terceiros (prestadores de serviços assistenciais) da credenciada;
- 11.10. Cadastrar no SCNES/MS a quantidade de leitos cirúrgicos destinados ao SUS, considerando a quantidade de procedimentos cirúrgicos contratados no mês e a média de permanência prevista;
- 11.11. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pela Contratante;
- 11.12. Fornecer todos os equipamentos de segurança do trabalho aos seus funcionários no exercício de suas funções, atendendo integralmente a Norma Regulamentadora nº 32 do Ministério do Trabalho;
- 11.13. Selecionar e preparar rigorosamente os empregados que irão prestar os serviços, com nível de instrução compatível e funções profissionais devidamente registradas em suas carteiras de trabalho, em conformidade com a legislação vigente;
- 11.14. Notificar todos os casos de eventos adversos à Contratante;
- 11.15. Realizar pesquisa de satisfação com o usuário e encaminhar à Contratante o documento gerado para aferição da satisfação no atendimento pré, trans e pós-operatório.
- 11.16. Prover os meios necessários para o monitoramento e prevenção dos riscos de natureza química, física e biológica inerentes aos procedimentos correspondentes a cada tipo de tratamento realizado;
- 11.17. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer insumo necessário à realização dos mesmos;
- 11.18. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 11.19. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos materiais e insumos utilizados para a realização dos procedimentos (e acessórios) objeto do pretensão credenciamento;
- 11.20. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 11.21. Justificar, por escrito, ao paciente ou seu representante, bem como a esta SES/DF, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato;
- 11.22. Conforme a Portaria de Consolidação nº 1 de 28 de setembro de 2017, a contratada deve ainda:
- 11.22.1. Estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, I);
- 11.22.2. Submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, II);
- 11.22.3. Submeter-se à regulação instituída pelo gestor; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, III);
- 11.22.4. Obrigar-se a apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto pactuado com o ente federativo contratante; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, IV);
- 11.22.5. Submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, V);
- 11.22.6. Assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS; (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VI);
- 11.22.7. Preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). (Origem: PRT MS/GM 2567/2016, Art. 4º, VIII);
- 11.23. Deverá responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.
- 11.24. **Obrigações quanto a prestação de contas**
- 11.24.1. A contratada deverá apresentar no início do contrato à CRDF, as agendas para Assistência (cirúrgica e ambulatorial), considerando quantitativo contratado de cada procedimento/exame, conforme definido em reunião com a comissão fiscalizadora.
- 11.24.2. A contratada deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares de Produção (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/SUPLANS ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde.
- 11.24.3. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará o não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do MS.
- 11.24.4. Nos procedimentos eletivos ou em situações que o manejo clínico do paciente permita que ele esteja em controle de suas faculdades mentais, previamente à realização de quaisquer procedimentos cirúrgicos ou intervencionista cada paciente e cirurgia responsável deverá preencher TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) - PROCEDIMENTOS E
- 11.24.5. CIRURGIAS (conforme Apêndice III), onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário.
- 11.24.6. A contratada deverá apresentar após procedimento a documentação abaixo relacionada, bem como encaminhar os referidos documentos à CONTRATANTE, por link do google drive ao endereço eletrônico: gatca.daqua@saude.df.gov.br (por competência fechada). Confiram-se os documentos:
- 11.24.6.1. Planilha em ordem alfabética contendo número da chave do SISREG, nome do paciente, número da AIH, procedimento(s) realizado(s), valor do procedimento, na qual se possa saber a quantidade de pacientes atendidos e o número total de procedimentos realizados no mês. Nesse sentido, no cabeçalho

deverá ser identificada a competência, o número do contrato, bem como deve ser enviada em formato PDF e EXCEL para que se possam ser utilizados os dados para fins estatísticos.

11.24.6.2. Quando o procedimento houver sido referenciado pelo CRDF, deverá ser apresentada folha de Rosto do SISREG III autorizada e com a Situação Atual "AGENDAMENTO / CONFIRMADO/ EXECUTANTE". Esse documento comprova que o paciente foi encaminhado pelo SUS, foi inserido no sistema de regulação, previamente autorizado pela regulação, e após a execução foi confirmado pelo executante, utilizando a chave que é gerada na autorização;

11.24.6.3. AIH devidamente preenchida;

11.24.6.4. Cópia do documento de identificação do paciente, frente e verso;

11.24.6.5. Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE) - Procedimentos E Cirurgias - onde consta a declaração de que foi informado ao Usuário/Paciente que em caso de complicações ou necessidade de internação prolongada após o procedimento, o mesmo será removido da unidade onde a cirurgia foi realizada para um Hospital Referenciado pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SESDF) objetivando a continuidade dos cuidados conforme necessário, preenchido e assinado por parte de cada paciente e cirurgião responsável, conforme APÊNDICE III;

11.24.6.6. Anamnese das consultas pré-operatória, pré-anestésica e pós-operatória, com assinatura do médico;

11.24.6.7. Boletim Anestésico;

11.24.6.8. Descrição Cirúrgica ou Relatório de Evolução;

11.24.6.9. Lacre das OPMEs – etiqueta do modelo da (s) OPMEs implantadas anexadas à descrição Cirúrgicas;

11.24.6.10. No caso das OPMEs radiopacas implantadas, é necessário o envio dos documentos comprobatórios com as imagens radiográficas - pré e pós-operatório com a identificação do paciente;

11.24.6.11. Relatório da internação (Resumo clínico);

11.24.6.12. Resumo de Alta Hospitalar;

11.24.6.13. Apresentar o resultado dos indicadores previstos no IMR.

11.24.7. No caso da decisão de não realização de qualquer ato profissional previsto no contrato, a CONTRATADA deve justificar, por escrito e no ato, ao paciente ou seu representante, bem como aos responsáveis pela fiscalização e gestão do contrato, a esses no prazo de 24 horas, as razões técnicas e circunstâncias que culminaram na decisão;

11.25. **Sustentabilidade**

11.25.1. As empresas participantes do certame deverão observar as seguintes diretrizes de sustentabilidade ambiental previstas no Decreto 7.746, de 5 de junho de 2012, alterado pelo Decreto 9.178, de outubro de 2017:

11.25.2. Menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;

11.25.3. Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;

11.25.4. Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;

11.25.5. Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;

11.25.6. Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem;

11.25.7. Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;

11.25.8. Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;

11.25.9. Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento;

11.25.10. Os bens a serem fornecidos deverão ter sido produzidos de acordo, também, com os critérios de sustentabilidade ambiental contidos na Instrução Normativa nº 05, de 25 de maio de 2017, no que couber;

11.25.11. O descarte de resíduos gerados nas dependências da instituição e demais ações que possam impactar o meio ambiente devem ser realizadas com o devido rigor e de acordo com as normas sanitárias de regência.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

12.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina dos arts. 124 e seguintes da Lei nº 14.133, de 2021.

12.2. O CONTRATADO é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

12.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do termo de contrato.

12.4. Registros que não caracterizam alteração do contrato podem ser realizados por simples apostila, dispensada a celebração de termo aditivo, na forma do art. 136 da Lei nº 14.133, de 2021.

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES**

13.1. Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133, de 2021, o Contratado que:

a) der causa à inexecução parcial do contrato;

b) der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

c) der causa à inexecução total do contrato;

d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato;

i) fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;

l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

13.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas acima descritas as seguintes sanções:

13.2.1. **Advertência**, quando o Contratado der causa à inexecução parcial do contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §2º, da Lei);

13.2.2. **Impedimento de licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas b, c, d, e, f e g do subitem acima deste Contrato, sempre que não se justificar a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §4º, da Lei);

13.2.3. **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar**, quando praticadas as condutas descritas nas alíneas h, i, j, k e l do subitem acima deste Contrato, bem como nas alíneas b, c, d, e, f e g, que justifiquem a imposição de penalidade mais grave (art. 156, §5º, da Lei)

13.2.3.1. **Multa:**

13.2.3.2. Sanção prevista de **Multa**, não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no [art. 155 desta Lei](#).

13.2.3.3. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Contratante (art. 156, §9º)

13.2.3.4. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º).

13.2.3.5. Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação (art. 157)

13.2.3.6. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor do pagamento eventualmente devido pelo Contratante ao Contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente (art. 156, §8º).

13.2.3.7. A aplicação das sanções realizar-se-á em processo administrativo que assegure o contraditório e a ampla defesa ao Contratado, observando-se o procedimento previsto no **caput** e parágrafos do art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, para as penalidades de impedimento de licitar e contratar e de declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

13.2.3.8. Na aplicação das sanções serão considerados (art. 156, §1º) :

1. a natureza e a gravidade da infração cometida;
2. as peculiaridades do caso concreto;
3. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
4. os danos que dela provierem para o Contratante;
5. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

13.2.3.9. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133, de 2021, ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846, de 2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e autoridade competente definidos na referida Lei (art. 159)

13.2.3.10. A personalidade jurídica do Contratado poderá ser desconsiderada sempre que utilizada com abuso do direito para facilitar, encobrir ou dissimular a prática dos atos ilícitos previstos neste Contrato ou para provocar confusão patrimonial, e, nesse caso, todos os efeitos das sanções aplicadas à pessoa jurídica serão estendidos aos seus administradores e sócios com poderes de administração, à pessoa jurídica sucessora ou à empresa do mesmo ramo com relação de coligação ou controle, de fato ou de direito, com o Contratado, observados, em todos os casos, o contraditório, a ampla defesa e a obrigatoriedade de análise jurídica prévia (art. 160)

13.2.3.11. O Contratante deverá, no prazo máximo 15 (quinze) dias úteis, contado da data de aplicação da sanção, informar e manter atualizados os dados relativos às sanções por ela aplicadas, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep), instituídos no âmbito do Poder Executivo Federal. (Art. 161)

13.2.3.12. As sanções de impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade para licitar ou contratar são passíveis de reabilitação na forma do art. 163 da Lei nº 14.133/21.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA EXTINÇÃO E RESCISÃO CONTRATUAL

14.1. A rescisão do Contrato se dará nos termos dos Artigos 137, 138 e 139 da Lei nº 14.133/2021;

14.2. No procedimento de rescisão contratual, será assegurado o contraditório e a ampla defesa sendo que, depois de encerrada a instrução inicial, a Contratada terá o prazo de 5 (cinco) dias úteis para se manifestar e produzir provas, sem prejuízo da possibilidade de a Contratante adotar, motivadamente, providências acauteladoras.

14.3. O contrato poderá ser extinto antes de cumpridas as obrigações nele estipuladas, ou antes do prazo nele fixado, por algum dos motivos previstos no artigo 137 da Lei nº 14.133/21, bem como amigavelmente, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14.4. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da mesma Lei.

14.5. A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a extinção se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.

14.6. Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.

14.7. O termo de extinção, sempre que possível, será precedido:

14.8. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

14.9. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

14.10. Indenizações e multas.

A extinção do contrato não configura óbice para o reconhecimento do desequilíbrio econômico-financeiro, hipótese em que será concedida indenização por meio de termo indenizatório (art. 131, caput, da Lei n.º 14.133, de 2021).

14.11. O contrato poderá ser extinto caso se constate que o contratado mantém vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira, trabalhista ou civil com dirigente do órgão ou entidade contratante ou com agente público que tenha desempenhado função na licitação ou atue na fiscalização ou na gestão do contrato, ou que deles seja cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau (art. 14, inciso IV, da Lei n.º 14.133, de 2021).

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DOS DÉBITOS PARA COM A FAZENDA PÚBLICA

15.1. Os débitos da CONTRATADA para com o Distrito Federal, decorrentes ou não do ajuste, serão inscritos em Dívida Ativa e cobrados mediante execução na forma da legislação pertinente, podendo, quando for o caso, ensejar a rescisão unilateral do Contrato.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA COMISSÃO EXECUTORA

16.1. **Executor do Contrato:** Os gestores e fiscais do contrato serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, ou a quem as normas de organização administrativa indicarem, na forma do [art. 7º da Lei nº 14.133/2021](#) e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexadas ao processo SEI vinculado a esta contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções;

16.2. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

16.2.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133/2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial (Lei 14.133/2021, art.115, *caput*);

16.2.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila (Lei 14.133/2021, art.115, §5º);

16.2.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim;

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

16.2.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade convocará o representante da empresa contratada para reunião inicial para definição do cronograma de execução, bem como plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

16.2.6. Preposto

16.2.6.1. A Contratada designará formalmente o preposto da empresa, antes do início da prestação dos serviços, indicando no instrumento os poderes e deveres em relação à execução do objeto contratado.

16.2.6.2. A Contratada deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período da vigência contratual indicada no subitem 8.1 deste Contrato.

16.2.6.3. A Contratante poderá recusar, desde que justificadamente, a indicação ou a manutenção do preposto da empresa, hipótese em que a Contratada designará outro para o exercício da atividade.

16.2.7. Fiscalização

16.2.7.1. Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, nos moldes da portaria nº 496 de 19 de dezembro de 2023, devendo ser composta por fiscais técnicos Coordenação de Atenção Especializada - CATES, da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 14.133/2021 e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexados ao processo SEI vinculado a esta contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções.

16.2.8. Fiscalização Técnica

16.2.8.1. Acompanhamento do Contrato com o objetivo de avaliar a Execução do Objeto nos moldes contratados e, se for o caso, aferir se a Quantidade, a Qualidade, o Tempo e Modo da Prestação ou da Execução do Objeto estão compatíveis com os Indicadores estabelecidos no contrato, para fins de Pagamento, conforme o resultado pretendido pela Administração, com o eventual auxílio da Fiscalização Administrativa.

16.2.9. Fiscalização Administrativa

16.2.9.1. Acompanhamento dos aspectos administrativos contratuais quanto às obrigações Previdenciárias, Fiscais e Trabalhistas e quanto ao controle do Contrato administrativo no que se refere a Revisões, a Reajustes, a Repactuações e a Providências Tempestivas nas hipóteses de Inadimplemento.

16.2.10. Gestor do Contrato

16.2.10.1. Coordenação das atividades relacionadas à Fiscalização Técnica e Administrativa e dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos relativos à Prorrogação, à Alteração, ao Reequilíbrio, ao Pagamento, à Eventual Aplicação de Sanções e à extinção dos Contratos, entre outros.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DOS CASOS OMISSOS

17.1. Os casos omissos serão decididos pelo CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 14.133, de 2021 e demais normas federais aplicáveis e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO E DO REGISTRO

18.1. Incumbirá ao contratante divulgar o presente instrumento no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), na forma prevista no [art. 94 da Lei 14.133, de 2021](#), bem como no respectivo sítio oficial na Internet, em atenção ao art. 91, *caput*, da Lei n.º 14.133, de 2021.

19. CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. Fica eleito o foro de Brasília, Distrito Federal, para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao cumprimento do presente Contrato.

19.2. Havendo irregularidades neste instrumento, entre em contato com a Ouvidoria de Combate à Corrupção, no telefone 0800-6449060.

19.3.

APÊNDICE II**O INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR****Ficha 1:****FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR**

Indicador	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O indicador mede o Tempo Médio de Internação (Permanência) do Paciente Adulto após o ato Cirúrgico (dia zero) até o (Alta, Transferência Hospitalar ou Óbito). Cirurgia Cardíaca: Cirurgia de Revascularização Miocárdica, Valvopatias e Correção de Cardiopatias Congênitas.
Usos	Monitorar o Tempo Médio de Permanência dos Pacientes Adultos, submetidos a Cirurgia Cardíaca.
Limitações	- Não demonstra todo o período de internação do paciente; - O dia da alta não corresponde ao dia de solicitação / pedido da transferência do Contratado para a Rede SES.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.

Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de dias de Internação dos Pacientes Adultos submetidos à Cirurgia Cardíaca, após a (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência ou Óbito), no Mês de Referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos Operados, no Mês de Referência. *Cálculo: - Não incluirá Pacientes submetidos exclusivamente a implante de Marca-Passo e Procedimentos Endovasculares; - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Número Absoluto.
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 10 dias.

Ficha 2:

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Tempo Médio de Permanência (Internação Hospitalar) no Pós Operatório de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O indicador mede o Tempo Médio de Internação (Permanência) do Paciente Adulto após o ato Cirúrgico (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência Hospitalar ou Óbito). Cirurgia Cardíaca: Cirurgia de Revascularização Miocárdica, Valvopatias e Correção de Cardiopatias Congênitas.
Usos	Monitorar o Tempo Médio de Permanência dos Pacientes Adultos, submetidos a Cirurgia Cardíaca.
Limitações	- Não demonstra todo o período de internação do paciente; - O dia da alta não corresponde ao dia de solicitação / pedido da transferência do Contratado para a Rede SES.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de dias de Internação dos Pacientes Adultos submetidos à Cirurgia Cardíaca, após a (dia zero) até o Desfecho Final (Alta, Transferência ou Óbito), no Mês de Referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos Operados, no Mês de Referência. *Cálculo: - Não incluirá Pacientes submetidos exclusivamente a implante de Marca-Passo e Procedimentos Endovasculares; - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Número Absoluto.
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 10 dias.

Ficha 3

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Infecção Hospitalar (Pós-Operatório) - Cirurgia Cardíaca
Conceituação	O indicador mede a Taxa de Infecções de Sítio Cirúrgico relacionadas a procedimentos Cirúrgicos no Pós-Operatório de p. Adultos e Pediátricos, visando promover a melhoria contínua da qualidade do Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar. Portanto, haverá a mensuração da Taxa de Cirurgias Cardíacas Limpas que apresentaram Infecção relacionada ao Sítio cir (ISC), sendo elas: Endocardites, Infecção de Ferida Operatória e Mediastinites e/ou Osteomielite. - Cirurgia Limpa: são realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação na ausência de processo infeccioso inflamatório local ou falhas técnicas grosseiras, cirurgias cardíacas eletivas com cicatrização de primeira intenção e sem drenagem aberta. - Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC): ocorre nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) e apresenta pelo menos UM dos seguintes critérios: 1. Drenagem purulenta da incisão superficial ou profunda; 2. Cultura positiva de secreção ou tecido da incisão superficial, obtido assepticamente após limpeza e degermação (não : considerados os resultados de culturas positivas quando coletadas através de swabs - hastes com ponta de algodão); 3. A incisão superficial é deliberadamente aberta pelo cirurgião na vigência de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: aumento da sensibilidade, edema local, hiperemia ou calor, exceto se a cultura for negativa; 4. Deiscência espontânea profunda ou incisão aberta pelo cirurgião e cultura positiva ou não realizada, quando o paciente apresentar pelo menos 1 dos seguintes sinais e sintomas: febre (temperatura $\geq 38^{\circ}\text{C}$), dor ou tumefação localizada; 5. Abscesso ou outra evidência de infecção envolvendo tecidos profundos, órgão ou cavidade, detectado durante exame anatomopatológico ou de imagem; 6. Não considerar que a eliminação de secreção purulenta através de drenos seja necessariamente sinal de ISC. Sinais clínicos (febre, hiperemia, dor, calor, calafrios) ou laboratoriais (leucocitose, aumento de PCR quantitativa ou VHS) são inespecíficos e indicam infecção (ANVISA, 2017); 7. Complicações como endocardite, mediastinite ou osteomielite; Apresentar de forma estratificada o percentual total de infecção, percentual adulto e pediátrico - considerar pacientes a partir de 15 anos) e pediátricos (0 anos a 14 anos 11 meses e 29 dias). Também, deve-se apresentar-se a taxa de densidade dos pacientes provenientes da rede SES que encontravam-se internados antes da transferência para o Contratado.
Usos	Possibilita: - Monitorar a Densidade de Infecção Hospitalar (Infecção relacionada a Sítio Cirúrgico) dos pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Adulto e Pediátrica dentro de até 30 dias após o Ato Cirúrgico; - Promover a melhoria contínua da Qualidade do Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar.
Limitações	Pacientes previamente internados, provenientes da Rede SES-DF, podem apresentar maior índice de Infecção no Pós-Operatório por estarem previamente internados. Portanto, podem estar colonizados, fator este que aumenta o índice de densidade de infecção hospitalar.
Fonte	Relatório da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Pacientes com ISC após a realização de Cirurgias Cardíacas Limpas (Adulto e Pediátrico) do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes submetidos a Cirurgias Cardíacas Limpas (Adulto e Pediátrica), do Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Considerar Pacientes com ISC até 30 dias após o Ato Cirúrgico, operados no Mês de referência.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.

Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 15 %

Ficha 4

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Neonatal
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca. Serão considerados os pacientes com idade entre 0 e 29 dias.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Neonatal no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais: fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética; outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva) relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc). O Escore de RACHS-1 elevado também pode ser utilizado como justificativa de aumento da mortalidade.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Neonatais Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Neonatais submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Neonatais são aqueles com idade de 0 a 29 dias.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 15%

Ficha 5

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Pediátrica
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca. Serão considerados os pacientes Pediátricos aqueles com idade de 30 dias a 14 anos, 11 meses e 29 dias.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Pediátrica no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais: fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética; outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva) relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc).
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do Contratado.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Pediátricos Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Pediátricos submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Pediátricos são aqueles com idade de 30 dias a 30 dias a 14 anos, 11 meses e 29 dias.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-
Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 8%

Ficha 6

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Taxa de Mortalidade Pós-Operatória de Cirurgia Cardíaca Adulto
Conceituação	O Indicador mede o Número de Óbitos em determinado período, relacionados ao Pós-Operatório de Cirurgia Cardíaca. Serão considerados os pacientes Adultos aqueles com idade de 15 anos e mais.
Usos	Monitorar a Taxa de Mortalidade dos Pacientes submetidos à Cirurgia Cardíaca Adulto no Pós-Operatório
Limitações	A probabilidade de ocorrência de óbito e complicações em pacientes cirúrgicos depende de fatores entre os quais se destacam: fisiológicas do doente no pré-operatório (idade, peso, prematuridade, condições do nascimento, síndrome genética; outras comorbidades, etc), o tipo de procedimento e o caráter da admissão (cirurgia de emergência, urgência ou eletiva) relacionados à equipe cirúrgica e estrutura hospitalar (experiência das equipes cirúrgicas, volume cirúrgico, qualidade extracorpórea, qualidade das equipes interdisciplinares, disponibilidade de recursos e OPMEs adequados, etc). O Escore de RACHS-1 elevado também pode ser utilizado como justificativa de aumento da mortalidade.
Fonte	Sistema de Prontuário Eletrônico do ICTDF.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Óbitos Adultos Pós Cirúrgicos, do Mês de referência (da cirurgia). Denominador: Total de Pacientes Adultos submetidos a Cirurgias, no Mês de referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: - Numerador: Pacientes com óbitos até 7 dias após a cirurgia cardíaca, do Mês de referência (da cirurgia). - Pacientes Adultos são aqueles com idade ≥ 15 anos.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	-

Polaridade	Menor-Melhor.
Meta	≤ 7%

Ficha 7

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR	
Indicador	Percentual de Satisfação do Paciente
Conceituação	Avaliar a Percepção do Usuário atendido pela Contratada em relação ao grau de satisfação, conforme: 1) Qualidade de atendimento dos profissionais que prestaram serviços assistenciais (a saber médicos, enfermeiros, técnicos e outros) e; 2) Grau de satisfação em relação ao Procedimento Cirúrgico realizado.
Usos	Em atendimentos Ambulatoriais e Hospitalares
Limitações	Mede apenas a percepção do paciente, não considerando os resultados finais da Contratada.
Fonte	Pesquisa de Satisfação aplicada pela Contratada consolidada em Relatório da Contratada.
Metodologia de Cálculo	Numerador: Somatório do Número de Questionários de Satisfação de Usuários avaliados como Ótimo ou Bom, no Mês Denominador: Total de Questionários Respondidos, no Mês de Referência. Multiplicador: 100. *Cálculo: O Formulário da Pesquisa de Satisfação deverá ser aprovado previamente pela Contratante.
Periodicidade de Monitoramento do Contratado	Mensal.
Periodicidade de Envio a Contratada (DAQUA / GATCA)	Mensal.
Unidade de Medida	Percentual (%).
Parâmetro	≥ 75% (Resultados Entre Bom e Ótimo)
Polaridade	Maior-Melhor.
Meta	≥ 75%

APÊNDICE III**CRITÉRIOS PARA GLOSAS**

Além dos indicadores, caberá ao fiscal técnico avaliar os itens de critério de glosa abaixo, encaminhando notificações à CONTRATADA para correção das falhas detectadas, bem como emitir glosas referente Aos Itens:

Material / Equipamento Fixo
Materiais, Medicamentos não utilizados
Material em Excesso
Medicação em desacordo com a Prescrição
Medicação não prescrita
Medicação em excesso
Medicação suspensa
Exames sem laudo
Exames / Procedimentos não requisitados
Procedimento que exige autorização do auditor, sem autorização
Soma errada – cálculo
Data de atendimento fora da competência
Cobrança fora da Tabela acordada
Especialidade não autorizada
Prestador descredenciado
Procedimento cirúrgico não caracterizado como eletivo ou urgência*
*em casos específicos lote 4
Curativo incluso no Procedimento Cirúrgico
Evento incluso no Pacote acordado
Evento que não comporta cobrança individualizada
Honorário médico fora da Tabela acordada ou em excesso
Honorário de equipe multiprofissional fora da Tabela acordada ou em excesso

ANEXO IV**RESOLUÇÃO CSDF Nº 612, DE 16 DE JULHO DE 2024**

O PLENÁRIO DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, em sua 527ª Reunião Extraordinária, realizada em 16 de julho de 2024, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Constituição Federal, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei Distrital nº 4.585, de 13 de julho de 2011, pela Lei Distrital nº 4.604, de 15 de julho de 2011, Decreto nº 39.415, de 30 de outubro de 2018, Resolução nº 453, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução CSDF nº 522, de 09 de julho 2019, publicada no DODF nº 139, de 25 de julho de 2019 que versa sobre o Regimento Interno do Conselho de Saúde do Distrito Federal, e pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546, de 2019 do Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e ainda;

Considerando os art. 196, art.197, art. 198 nos incisos II e III, art. 199 no parágrafo primeiro da Constituição Federal de 1988;

Considerando os art. 204 no parágrafo segundo, art. 205 nos incisos I e II e art. 206 no parágrafo primeiro da Lei Orgânica do Distrito Federal;

Considerando que a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, responsável pelo SUS no âmbito do Distrito Federal, oferta serviços de terapia intensiva tanto em hospitais públicos, quanto em unidades hospitalares privadas contratadas;

Considerando a necessidade de ampliação e atualização do quantitativo de leitos contratados tendo em vista a atual realidade da população;

Considerando a Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, que aprovou, por unanimidade, a necessidade manifestada dos serviços complementares de saúde na área de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, visando atender as

necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e ainda a tabela diferenciada de remuneração destes serviços complementares de Saúde para pagamento dos procedimentos;

Considerando que a aprovação da Tabela Diferenciada de Remuneração de Serviços Complementares de Saúde-Tabela Regionalizada SUS/DF pelo Colegiado de Gestão, sua responsabilidade pela exatidão das informações e economicidade cabem ao gestor, que consolida as provocações da área técnica proponente, a partir da fundamentação das razões para as contratações complementares no âmbito do SUS;

Considerando que, embora a competência para aprovação de tabelas complementares seja de ambos os órgãos, a competência do Conselho de Saúde do Distrito Federal, enquanto órgão de participação social, não tem o condão de lhe atribuir responsabilidade pela justificativa de preço, que recai sobre o gestor proponente da inexigibilidade de licitação, como determina o art. 79, Seção II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021; Considerando a importância de que seja mantido o caráter excepcional da alocação de recursos complementares à Tabela SIGTAP;

Considerando que compete ao Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) avaliar e deliberar acerca da complementariedade dos contratos e convênios de serviços de saúde, conforme as diretrizes do Plano de Saúde do Distrito Federal; Considerando a análise do processo SEI 00060-00415654/2023-15, resolve:

Art. 1º Reconhecer que a Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF necessita da atualização e da ampliação do número de leitos para atendimento aos pacientes graves que requerem atenção especializada e contínua em Unidade de Terapia Intensiva- UTI.

Art. 2º Aprovar a contratação dos serviços complementares de saúde na área de Unidade de Terapia Intensiva- UTI, pelo uso da Tabela Diferenciada aprovada nos termos da Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal ressaltando que a competência do Conselho de Saúde do Distrito Federal é identificar a necessidade de eventual complementariedade dos serviços de saúde, com indicadores precisos da parte do serviço que será transferido, conforme referido na Nota Jurídica nº 548/2022 - SES/AJL, fato que não lhe atribui responsabilidade pelos atos emanados durante o processo de contratação.

Art. 3º Que a oferta dos serviços contratados ocorra mediante a regulação do acesso pelo Complexo Regulador do Distrito Federal- CRDF, com vistas a maior transparência e controle do acesso.

Art. 4º Que a SES/DF institua Comissão de Acompanhamento de Contrato que acompanhe e revise regularmente os parâmetros de complementação dos serviços, a partir dos indicadores assistenciais e do plano operativo elaborado pela área técnica, com registros na Programação Anual de Saúde e no Plano de Saúde.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

DOMINGOS DE BRITO FILHO
Presidente do Conselho de Saúde do Distrito Federal

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ
Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal

Homologo a Resolução CSDF nº 612, de 16 de julho de 2024, nos termos da Lei Distrital nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

RESOLUÇÃO Nº 565, DE 21 DE JUNHO DE 2022

O PLENÁRIO DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, em sua 492ª Reunião Extraordinária, realizada em 21 de junho de 2022, no uso das competências regimentais e atribuições conferidas pela Constituição Federal, Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Orgânica do Distrito Federal, pela Lei nº 4.585, de 13 de julho de 2011, pela Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011, Decreto nº 39.415, de 30 de outubro de 2018, Resolução nº 453, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 10 de maio de 2012 e Resolução CSDF nº 522 - Regimento Interno do Conselho de Saúde do Distrito Federal, de 09 de julho 2019, publicada no DODF nº 139, de 25 de julho de 2019, e pelo artigo 1º, inciso II do Decreto nº 39.546, de 2019 do Regimento Interno da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, e ainda;

Considerando os Art. 196, Art.197, Art. 198 nos incisos II e III, Art. 199 no parágrafo primeiro da Constituição Federal de 1988; Considerando os Art. 204 no parágrafo segundo, Art. 205 nos incisos I e II e Art. 206 parágrafos primeiro da Lei Orgânica do Distrito Federal;

Considerando que o Distrito Federal não dispõe, no momento, de suficiente contratação regular de serviços complementares de saúde eletivos e emergenciais de média e alta complexidade para a assistência cardiovascular, os quais não são realizados pela própria Rede SES-DF ou são ofertados em quantidade insuficiente;

Considerando a Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, que aprovou a tabela diferenciada de remuneração dos serviços complementares de saúde nas áreas de doação e captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecidos e serviços eletivos e emergenciais, de média e alta complexidade nas especialidades de Cirurgia Cardíaca (adulto e pediátrica), Cirurgia Vasculard, Radiologia, Cardiologia (adulto e pediátrica), Terapia Intensiva Coronariana e Serviços Intervencionistas Endovasculares nas áreas de Cardiologia, Cirurgia Vasculard, Neurocirurgia, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, nos termos apresentados nos processos 00060- 00193330/2020-78, 00060-00484351/2020-08 e 00060-00042094/2021-11 da Secretaria de Saúde do Distrito Federal;

Considerando a aprovação das tabelas, por unanimidade, pelo Colegiado de Gestão, e que a responsabilidade pela exatidão das informações e pela economicidade cabem ao gestor, que consolida as provocações da área técnica proponente, a partir da fundamentação das razões para as contratações complementares no âmbito do SUS;

Considerando que, embora a competência para aprovação de tabelas complementares seja de ambos os órgãos, a competência do Conselho de Saúde do Distrito Federal, enquanto órgão de participação social, não tem o condão de lhe atribuir responsabilidade pela justificativa de preço, que recai sobre o gestor proponente da inexigibilidade de licitação, como determina o art. 26, III, da Lei nº 8.666/1993; Considerando a importância de que seja mantido o caráter excepcional da alocação de recursos complementares à Tabela SIGTAP;

Considerando que compete ao Conselho de Saúde do Distrito Federal (CSDF) avaliar e deliberar sobre contratos e convênios, conforme as diretrizes do Plano de Saúde do Distrito Federal;

Considerando a análise do processo 00060-00193330/2020-78, resolve:

Art. 1º Reconhecer que, no momento, a Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF não dispõe, de suficiente oferta de serviços de saúde eletivos e emergenciais de média e alta complexidade para a assistência cardiovascular.

Art. 2º Aprovar a contratação dos serviços complementares de saúde eletivos e emergenciais, de média e alta complexidade nas especialidades de Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Vasculard, Radiologia de Imagens Cardiovasculares, Cardiologia, Terapia Intensiva Coronariana e Serviços Intervencionistas Endovasculares nas áreas de Cardiologia, Cirurgia Vasculard, Neurocirurgia, entre outros, pelo uso da tabela diferenciada aprovada nos termos da Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Art. 3º Que a oferta dos serviços contratados ocorra exclusivamente pelo Sistema de Regulação – SISREG, considerando tratar-se de atenção especializada, com vistas a maior transparência e controle do acesso, reforçando os mecanismos de acompanhamento da sociedade (dados abertos).

Art. 4º Que a SES/DF institua Comissão de Acompanhamento de Contrato que acompanhe e revise regularmente os parâmetros de complementação dos serviços, a partir dos indicadores assistenciais e do plano operativo elaborado pela área técnica, com registros na Programação Anual de Saúde e no Plano de Saúde.

Art. 5º Instruir que a SES/DF proceda a melhoria e ampliação da oferta dos serviços especificados, em sua rede própria, para que não dependa exclusivamente de sua complementariedade.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

JEOVÂNIA RODRIGUES SILVA

Presidente do Conselho

LUCILENE MARIA FLORÊNCIO DE QUEIROZ

Secretária de Estado Homologa a Resolução

CSDF nº 565, de 21 de junho de 2022, nos termos da Lei nº 4.604, de 15 de julho de 2011

ANEXO V

MODELO DE PROPOSTA

(Em papel timbrado da empresa)

À Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF)

Setor de Rádio e TV Norte (SRTVN),

Quadra 701, Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700

Bairro Asa Norte, Brasília/DF,

CEP 70719-040

Referência: _____/_____.

1 - Dados da proposta:

O valor da proposta é de _____ (em algarismo e por extenso), para a prestação dos serviços referente à:

LOTE	CÓDIGO BR	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR UNITÁRIO MENSAL
VALOR TOTAL (XX MESES)						

2 - Validade da proposta: 90 dias a contar de sua apresentação.

3 - Informamos, por oportuno, que nos preços apresentados acima já estão computados todos os custos necessários decorrentes da aquisição dos insumos, bem como já estão incluídos todas as despesas relativas à entrega, impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, deslocamentos de pessoal e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente e deduzidos os abatimentos eventualmente concedidos.

Dados da Proponente:

Razão Social: _____

CNPJ: _____

Inscrição Estadual nº: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Correio eletrônico: _____

Cidade: _____

Estado: _____

CEP: _____

Representante(s) legal(is)

Nome: _____

Cargo: _____

RG: _____

CPF: _____

Dados Bancários

Banco: _____

Agência: _____

Conta Comente: _____

Dados para Contato

Nome: _____

Telefone/Ramal: _____

Declaramos, ainda, que inexistem qualquer vínculo de natureza técnica, comercial, econômica, financeira ou trabalhista com serviço ou dirigente da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Brasília, _____ de _____ de 20__.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00599315/2023-82

Doc. SEI/GDF 159222974