



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 DESTA EDITAL, DE MODO A EVITAR FALHAS NAS COTAÇÕES QUE, EVENTUALMENTE, POSSAM ACARREAR 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 07/2024

UASG 926119 - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

CNPJ: 00.394.700/0001-08

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 07.329.505/001-89

TELEFONE: (61) 3449-4178, 4179 ou 4180

PROCESSO Nº: 00060-00159155/2024-13

PRAZO PARA ENVIO DAS PROPOSTAS: 30 (trinta) dias corridos, contados a partir da divulgação do edital, sem prejuízo do recebimento de novas propostas, após o encerramento do prazo, caso não ocorra o preenchimento das vagas em sua totalidade.

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, Conjunto C, Edifício PO 700, 2º Andar, Brasília/DF, CEP 70.723-040, 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. O objeto do presente Edital é o credenciamento de prestadores de serviços médicos complementares de saúde nas áreas de **notificação, captação e transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano**, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGTAP	COD BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)
01	1	Não se aplica	Não identificado	Ações relacionadas à doação	Notificação	-	357
02	2	05.05.02.004-1	30017	Transplante de coração	Transplante	-	36
03	3	05.05.02.005-0	30018	Transplante de fígado	Transplante	-	127
04	4	05.05.02.009-2	30021	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149
	5	05.05.02.010-6		Transplante de rim (vivo)		41	
05	6	05.05.01.009-7	30019	Transplante de córnea	Transplante	358	478

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.

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 dos serviços

- 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 credenciados, segundo os horários de funcionamento do serviço em suas unidades.
- 2.2.3. Para realizar os serviços, a empresa Credenciada deve contar com infraestrutura específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro do estabelecimento por se tratar de paciente de alta complexidade.

DEFINIÇÕES

2.3. Do Paciente

- 2.3.1. Os pacientes com lesão cerebral irreversível, dependentes de ventilação mecânica, que iniciaram o protocolo de morte encefálica;
- 2.3.2. Os pacientes que são portadores de doenças graves de saúde, como insuficiência renal crônica, doença cardíaca ou cirrose hepática, por exemplo, além de patologias associadas à curvatura da córnea, como alguns casos de ceratocone, ceratopatia bolhosa, úlcera de córnea, leucomas corneanos, reguladas pela CET/DF após envio de documentação necessária previamente estabelecida (relatório médico, exames diagnósticos etc).

2.4. Estabelecimento notificante

2.4.1. Entende-se como hospital notificante o estabelecimento de saúde com cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES de acordo com a legislação vigente, com os seguintes perfis:

- a) Perfil de assistência capaz de gerar notificação de óbitos com potencial de doação de tecidos (óbito com coração parado);
- b) Perfil de assistência compatível com a identificação e notificação de morte encefálica qual seja:
- I - Dispor de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina vigente e com o Regulamento Técnico do SNT.
- II - Dispor de aparelho de suporte a ventilação mecânica - respirador/ventilador mecânico.

2.5. Captação de órgãos e tecido ocular humano para transplante

- 2.5.1. Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.
- 2.5.2. Consiste na captação de tecido ocular humano por profissional especializado para realizar o procedimento.

2.6. Estabelecimento transplantador

- 2.6.1. Entende-se como estabelecimento transplantador aquele estabelecimento que realiza o procedimento de transplante de órgãos e/ou tecidos e deverá estar previamente autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante para a modalidade pretendida.
- 2.6.2. A exigência estabelecida é aplicável a todo e qualquer estabelecimento de saúde público ou privado, independentemente de vínculo jurídico com o Sistema Único de Saúde - SUS.

2.7. Equipe de Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos

- 2.7.1. A equipe que se habilitar para a realização de transplante de órgãos sólidos, automaticamente estará habilitada a realizar a captação do mesmo órgão pretendido para seus receptores.

DETALHAMENTO DOS LOTES E ITENS QUE COMPÕEM O SERVIÇO DE TRANSPLANTE

2.8. LOTE 1 - AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

- 2.8.1. A Unidade deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos. Consiste no tratamento da amostra de sangue coletada do doador de orgaos, obtida com ou sem anticoagulante, para a determinacao do grupo sanguineo ABO. O valor do procedimento inclui os insumos necessarios a execucao do mesmo.
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de morte encefálica em MAIOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliacao de parâmetros clínicos para a constatacao de morte encefalica em todo e qualquer paciente maior de 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnostico de morte encefalica, cuja avaliacao se pautar na resolucao do vigente do conselho federal de medicina (CFM). Para cobranca do Procedimento de Busca Ativa em doador coração parado é necessário, pelo menos, realizar a retirada de algum tecido ou órgão No caso de doador coração-parado, somente poderá ser emitida AIH com os procedimentos Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos para transplante e Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO).
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em MENOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliação de parâmetros clínicos para a constatação de morte encefalica em todo e qualquer paciente até 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnóstico de morte encefalica, cuja avaliação se pautar na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM).
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica Consiste na realização de um dos exames previstos na resolução vigente do conselho federal de medicina (cfm), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica. MÁXIMO DE 02.
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores de órgãos (CORÇÃO, PULMÃO, RINS, PÂNCREAS E FIGADO) em busca do consentimento para a sua retirada.
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT ou do respectivo banco de tecidos, de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores com coração parado, de tecidos (córneas, musculoesquelético, pele e valvas cardíacas) em busca do consentimento para sua retirada.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
05.03.04.004-5	Diária de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos. Consiste na Diária de UTI para a manutenção de possível doador de órgãos em morte encefálica, visando a retirada dos órgãos, cuja família autorizou a doação. A diária de UTI inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao potencial doador, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos, materiais, alimentação, conforme determina a legislação.
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni / bilateral (p/ transplante)

2.8.2. **Rotinas do Estabelecimento notificante:**

2.8.2.1. A Credenciada deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

- I - Para efeito de notificação, a Credenciada já deverá apresentar a **Tomografia computadorizada do crânio** com diagnóstico de lesão cerebral irreversível.
- II - Faz-se necessário também a apresentação da **Ultrassonografia de abdômen total** e **Ecocardiograma** antes do fechamento do protocolo.

2.8.3. **A partir desse momento o estabelecimento deverá realizar:**

- 2.8.3.1. Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos ou Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos, conforme o caso, e preenchimento do termo de morte encefálica.
- 2.8.3.2. Comunicar a CET/DF em caso seja compatível com morte encefálica, após o primeiro exame clínico, para ciência e avaliação de potencial doador.
- 2.8.3.3. Realizar tipagem sanguínea ABO e outros exames hematológicos em possível doador de órgãos.
- 2.8.3.4. Apresentar exame complementar para diagnóstico de morte encefálica com laudo:
 - a) Consiste na realização de um dos exames previsto na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica.

2.8.4. **Caso a CET/DF avalie como potencial doador e se confirme a morte encefálica deve-se:**

- 2.8.4.1. Realizar entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica;
- 2.8.4.2. Caso a família não autorize encerra-se o serviço, com o preenchimento de formulário específico;
- 2.8.4.3. Caso a família autorize a doação o paciente deverá permanecer em UTI até programação e captação.
- 2.8.4.4. Para os procedimentos de captação, os pacientes deverão possuir número de Registro Geral no Cadastro Técnico (RGCT). A realização dos procedimentos deverá preceder de autorização expressa da CET-DF conforme determina a Portaria de Consolidação Nº 04 /2017 e seguir as normas e orientações gerais da SES/DF.
- 2.8.4.5. 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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

2.8.5. **Informações relevantes para o dimensionamento da proposta**

- 2.8.5.1. Cabe ao estabelecimento, também, realizar entrevista com familiar após morte por coração parado após avaliação pelo Banco de Órgãos e Tecidos - BOT em que se valide como potencial doador. Somente poderá ser emitida AIH com o procedimento de Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à CET-DF.
- 2.8.5.2. Para efeitos de pagamento, o prestador receberá desde a avaliação clínica se compatível com ME, até a entrevista com o familiar, havendo negativa.
- 2.8.5.3. Em caso de autorização, o pagamento será realizado desde a avaliação clínica se compatível com ME até a cobertura do leito de UTI e procedimento de captação, conforme valores previstos na estimativa de valor da pesquisa de preço.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

2.9. **LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO**

2.10. O Estabelecimento credenciado ao lote 02 deverá realizar os 2 serviços descritos abaixo:

2.10.1. **LOTE 02 - SERVIÇOS 01**

LOTE 02 SERVIÇOS 1 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de coração pediátrico e adulto, com doador cadáver, em regime de internação	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030023	Retirada de coração (PARA TRANSPLANTE)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros

2.10.2. **LOTE 02 - SERVIÇOS 02**

LOTE 02 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS DO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO PEDIÁTRICO E ADULTO	
---	--

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplante.

(b) LEITO DE TERAPIA INTENSIVA:

Disponibilizar 01 (um) leito de terapia intensiva adulto e 01 (um) leito de terapia intensiva pediátrico/neonatal ao Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) para pacientes listados em prioridade e/ou que ainda não foram listados, porém que estão instáveis hemodinamicamente em leito de UTI na Rede SES/DF, visando sua compensação clínica. Os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I. Após listagem e compensação, podem retornar para leito da rede. Deve-se respeitar os seguintes critérios:

(i) TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO/NEONATAL:

- Insuficiência cardíaca avançada;
- INTERMACS 3/2/1;
- Dependência de droga vasoativa.

(ii) TRANSPLANTE CARDÍACO ADULTO:

- Insuficiência cardíaca avançada em perfil L ou C;
- INTERMACS 3/2/1;
- Paciente dependente de drogas vasoativas;
- Idade menor que 65 anos;
- Sem evento cerebral recente.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3 do Anexo I. 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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de coração, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados no lote, observar o subitem 9.3 do Anexo I.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 01**PRÉ-TRANSPLANTE**

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070044	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração
211020010	Cateterismo cardíaco
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração

FASE 02**TRANSPLANTE**

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020050	Transplante de coração
201010143	Biopsia de endocárdio / miocárdio

FASE 03**ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE**

506020061	Tratamento de intercorrência pós transplante de coração pós transplante crítico
506010139	Acompanhamento de paciente pós-transplante de coração
201010143	Biopsia de endocárdio / miocárdio
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em até

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFEÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

2.11. LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO**2.11.1. LOTE 03 - SERVIÇOS 01****LOTE 03****SERVIÇOS 01****PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE**

Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de fígado doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
----------------------	------------------

503030040	Retirada de fígado (para transplante)
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captção de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120022	Líquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

2.11.2. **LOTE 03 - SERVIÇOS 02**

LOTE 03 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE FÍGADO	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE: Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado. Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador. (a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE: Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes. Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE: Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento. 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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3 do Anexo I. 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 no pós-operatório. Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I.	
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTES: Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante. Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de fígado, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano. Engloba também o acompanhamento do doador. Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF. Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs, medicamentos, dietas que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3 do Anexo I. Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais. Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I. Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070052	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de fígado-complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de fígado
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020068	Transplante de fígado (orgão de doador vivo)
505020050	Transplante de fígado (orgão e doador falecido)
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020096	Tratamento de intercorrência pós transplante de fígado pós transplante crítico
506010112	Acompanhamento de paciente pos-transplante de fígado
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmão ou rim
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada
As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:	
<ul style="list-style-type: none"> • REJEIÇÃO: As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído. • INFEÇÃO: O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas. • COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS: Todo paciente transplantado está sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato. 	

2.12. **LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM**

2.12.1. **LOTE 04 - SERVIÇOS 01**

LOTE 04 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	

Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de rim de doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

Somente será pago o procedimento que houver a retirada do órgão da cavidade.

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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

2.12.2. LOTE 04 - SERVIÇOS 02

LOTE 04 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS INCLUIDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE RIM

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de rim (doador cadáver).

Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3 do Anexo I. 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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3 do Anexo I.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17 do Anexo I.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de pâncreas, pulmão ou rim
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim- complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
501040099	Identificação de doador vivo de rim- (por doador típado)
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãos
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim

FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020106	Transplante de rim (orgao de doador vivo)
505050092	Transplante de rim (orgao de doador falecido)
201010437	Biopsia de rim por puncao

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de rim - pós transplante crítico
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmao ou rim
201010437	Biopsia de rim por puncao
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFEÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

2.13. LOTE 05 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CórNEA/ESCLERA

2.13.1. LOTE 05

**LOTE 05
SERVIÇOS 01
PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE CórNEA/ESCLERA**

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplante.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante.

TRANSPLANTE DE CórNEA

Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia.

O paciente que realizou o Transplante de Córnea deverá ser acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.

TRANSPLANTE DE CórNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)

Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia. Trata-se de transplante combinado com a realização de outra cirurgia oftalmológica, no mesmo tempo cirúrgico.

O paciente que realizou o Transplante de Córnea será acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de córnea, duas vezes no primeiro ano ano.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE e ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)

FASE 2 - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505010097	Transplante de córnea
505010135	Transplante de córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)
505010127	Transplante de esclera
201010119	Biopsia de córnea

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506010015	Acompanhamento de paciente pós - transplante de córnea
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada

- 2.14. O paciente transplantado deverá ser acompanhado durante a vigência do contrato, conforme rotina de acompanhamento no pós-transplante.
- 2.15. Os demais exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 2 a 5, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:
- 2.15.1. **SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**
- 2.15.1.1. Para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico não contemplados nos lotes, segue as orientações:
- I - A solicitação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico deverá constar em prescrição médica. Serão pagos apenas exames padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os exames que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes exames.
- II - Em caso de uso de contraste, este será considerado como medicamento a ser incluído na composição do custo do exame.
- III - Em relação aos itens referentes à Medicina Nuclear (iodoterapia, cintilografia) e aos exames laboratoriais relacionados à Genética, o paciente com indicação clínica deverá seguir fluxo de regulação da SES/DF para a realização dos mesmos, conforme normativas vigentes.
- 2.16. **Diária de UTI**
- 2.16.1. A diária de UTI compreende a internação em leito de terapia intensiva que poderá ser necessária nas fases 1 a 3, de acordo com cada lote.
- 2.16.2. A diária de UTI Inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao paciente, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos (com exceção dos medicamentos de alto custo), materiais, alimentação, conforme determina a legislação.
- 2.16.3. A diária de UTI Inclui a diária do acompanhante.
- 2.16.4. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item **9.3 do Anexo I**.
- 2.17. **Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS**
- 2.17.1. Os procedimentos de Terapia Renal Substitutiva deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos na deliberação nº 24/2024.
- 2.18. **Procedimentos de Hemoterapia**
- 2.18.1. Os procedimentos relacionados à Hemoterapia deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos deliberação nº 24/2024.
- 2.18.2. O fornecimento dos hemocomponentes devem estar de acordo com a RDC ANVISA nº34/2014 e Portaria GM/MS nº158/2016 (sorologia e NAT).
- 2.19. **Dietas (enteral e parenteral)**
- 2.19.1. Para as dietas, seguem as orientações:
- 2.19.1.1. As formulações de nutrição parenteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE V - "NUTRICIONAL PARENTERAL"**.
- 2.19.1.2. As formulações de nutrição enteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE VI - "NUTRICIONAL ENTERAL"**.
- 2.19.1.3. A indicação da dieta enteral / nutrição parenteral deverá constar em prescrição, considerando o tipo de dieta solicitada e o tempo previsto da terapêutica. Caso não haja a justificativa da indicação, do tipo e tempo, o dieta deverá ser glosada.

2.20. Medicamentos

2.20.1. Para os medicamentos, seguem as orientações:

2.20.1.1. Os medicamentos utilizados deverão constar em prescrição médica. Serão autorizados apenas os medicamentos padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os medicamentos que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes medicamentos.

2.20.1.2. A lista completa dos medicamentos padronizados na SES/DF está disponível na Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME), a qual é atualizada anualmente (site: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/REME-DF-Atualizado.pdf/b898d0d5-5197-dd99-0405-e0891a706ede?t=1692379630952>).

2.20.1.3. Será seguida a Resolução CMED nº 3, de 04 de maio de 2009, que proíbe a aplicação de Preço Máximo ao Consumidor a medicamentos, que possuam registro "de uso restrito a hospitais e clínicas".

2.20.1.4. Deverá ser dada preferência a medicamentos genéricos ou similares de menor valor e de menor apresentação do mercado.

2.20.1.5. Será definido como medicamento de alto custo aquele que tenha valor unitário igual ou superior a meio salário mínimo. Os medicamentos de alto custo necessitarão de indicação em prescrição, que deverá ser solicitada por escrito (com a indicação clínica e o tempo da terapêutica pré-estabelecido).

2.21. Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência

2.21.1. O perfil dos pacientes a serem atendidos nos serviços de internação a que se destina este edital de credenciamento é de pós-operatório de transplante. Dito isto, considera-se que:

2.21.1.1. Procedimentos cirúrgicos de urgência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes com risco iminente à vida. Caso a situação de Urgência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

2.21.1.2. Procedimentos cirúrgicos de emergência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes. Caso a situação de emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

2.21.1.3. Não há previsão para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos para os pacientes internados em serviços credenciados pela SES/DF. Em caso de necessidade de procedimento cirúrgico eletivo, deverá haver retorno do paciente para a rede própria SES/DF para a programação do mesmo após a alta.

2.21.1.4. Os procedimentos para o tratamento de intercorrências e complicações no contexto de urgência e emergência mais usuais estão previstos na deliberação nº 17/2022. Outros procedimentos de urgência/emergência, além dos contidos nestes, poderão ser realizados, desde que sejam avaliados e autorizados conforme definido no subitem 5.21, do termo de referência.

2.22. Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

2.22.1. Serão pagos apenas OPMEs padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os OPME que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes materiais. Os itens padronizados pela SES/DF constam no Catálogo de Bens e Insumos Padronizados, disponível no site <https://info.saude.df.gov.br/catalogo-produtos>.

2.22.2. Os procedimentos cirúrgicos que exigirem a utilização de OPME deverão ser precedidos de relatório médico detalhado, com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial ou de urgência, assim como exames laboratoriais e/ou de imagem, pré e pós-operatórios.

2.22.3. A conta hospitalar apresentada pela credenciada deverá conter os exames, visando a adequada comprovação e/ou visibilidade da doença, do tratamento realizado e/ou do material OPME empregado; um descritivo detalhado sobre o material OPME utilizado; o respectivo lacre de identificação; o número do lote; e o número de registro na ANVISA.

2.22.4. As empresas fornecedoras de OPME para os estabelecimentos credenciados não poderão, em hipótese alguma, entrar em contato direto com os usuários do SUS.

2.22.5. Caso a situação de urgência/emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o OPME deverá ser glosado.

2.23. Procedimentos de transição e finalização do contrato

2.23.1. A transição para o pretenso Edital regular ocorrerá de forma gradual, observando a prestação de contas de forma que os pacientes que estão em acompanhamento pós transplantes no ato da assinatura do novo contrato serão direcionados pelo CRDF, conforme o caso.

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 site 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;
- 4.2. 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. Cuja posição 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 as 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 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. 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.
- 6.4. DISTRIBUIÇÃO DE VAGAS
- 6.4.1. Para definição da demanda por credenciado, será realizada a distribuição dos serviços por meio de sorteio entre as interessadas, de modo que seja distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, conforme procedimento previsto no art. 177, §3º, do Decreto nº 44.330/2023, uma vez que o presente credenciamento se dará segundo a hipótese do inc. I, do art. 155 também do Decreto nº 44.330/2023, portanto "paralela e não excludente".

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 Comissão de pareceristas, com conhecimento técnico, que analisará os documentos apresentados para fins de

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 à 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, validável 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 Cadastramento 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**
- 9.5.1.1. **Qualificação Técnica Profissional**
- I - A entidade deverá apresentar declaração de responsabilidade técnica e indicação da equipe técnica;
- II - A entidade deverá comprovar a existência de um contrato de prestação de serviços, sem vínculo trabalhista e regido pela legislação civil comum com os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica; se este profissional for sócio da empresa o seu nome deverá constar do ato constitutivo da empresa, contrato social ou estatuto social, devidamente registrado no órgão competente;
- III - Os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica deverão constar no Registro ou Inscrição do CRM;
- IV - É vedada à indicação de um mesmo responsável técnico por mais de uma entidade, fato este que inabilitará todas as envolvidas;
- V - Na indicação de Responsabilidade Técnica a entidade deverá indicar no mínimo 01 (um) médico – devidamente registrado em Conselho Regional de Medicina reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina;
- VI - Para todos os lotes serão exigidos a solicitação de documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais como:
- VII - Para o responsável técnico e todos os membros de equipe;
- VIII - Ficha cadastral do médico
- IX - Certidão negativa de infração ética
- X - Título de residência ou especialidade (não exigida apresentação se já credenciado em outra equipe)
- XI - Comprovação de experiência na área (não exigida apresentação se já credenciado em outra equipe)
- XII - Declaração de disponibilidade para realizar os procedimentos em tempo integral de todos os membros da equipe
- XIII - Declaração de capacidade da equipe de realizar, de modo concomitante, os procedimentos de retirada e transplante do órgão

XIV - Cópia dos procedimentos operacionais e assistenciais atualizados.

9.5.1.2. **Qualificação Técnico Operacional**

- a) A instituição privada com a qual a Administração Pública celebrará contrato deverá, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 131: estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- b) **Para o credenciamento como Hospital Notificante:**

- I - Ficha cadastral do médico RT da unidade;
- II - Certidão negativa de infração ética do RT da unidade;
- III - Comprovação de capacitação do RT da UTI e da emergência em diagnóstico de morte encefálica, obedecendo a RESOLUÇÃO CFM Nº 2.173, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017 ou outra que venha a substituí-la;
- IV - Cópia dos procedimentos operacionais referente a identificação do potencial doador, manutenção do potencial doador, entrevista familiar para doação e fluxo para captação de órgãos ;
- V - Cópia dos procedimentos operacionais referente aos procedimentos para doação de córnea em doador pós parada cardíaca;
- VI - Relatório dos óbitos institucionais assim como as doações autorizadas nos últimos 2 anos;
- VII - Comissões Intra - hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOIT) instituída e atuante;

9.5.1.3. **Para o credenciamento como Estabelecimento Transplantador:**

- I - Portaria Ministerial publicada em DOU de autorização de realização de transplante;
- II - Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;
- III - Comprovação do licitante de possuir habilitação técnica e registro de conselho profissional competente da clínica, responsável técnico;
- IV - Relatório de produção dos últimos 2 anos comprovando a realização do procedimento de transplante ao qual está se candidatando;
- V - Ficha de Cadastro de Estabelecimento de Saúde – FCES com seu respectivo número de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES;
- VI - Apresentar Certidão de Quitação de Pessoa Física do responsável técnico da empresa licitante junto ao Conselho de Classe de origem;
- VII - As cópias da documentação de habilitação técnica da empresa, do responsável técnico a ser anexada ao processo, deverão ser registradas em cartório ou com a apresentação dos originais quando solicitado pela SES-DF;

9.5.1.4. **Para todos os lotes serão exigidos a solicitação de habilitação por meio de encaminhamento da documentação exigida, sendo que o processo da instituição e de cada equipe (tipo de órgão ou tecido) é feito de modo individualizado. A documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais como, declaração institucional:**

- I - Será analisada a documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais como:
- II - Compromisso de fiscalização e controle pelo SNT;
- III - Ato constitutivo (Contrato Social ou Estatuto do estabelecimento);
- IV - Ato de designação e posse da diretoria;
- V - Equipe especializada contratada ou funcional;
- VI - Disponibilidade de pessoal;
- VII - Instrumental e equipamentos;
- VIII - Designação do responsável técnico;
- IX - Comprovação da natureza jurídica;
- X - Alvará de Funcionamento Fornecido pela Vigilância Sanitária – DIVISA - DF;
- XI - Declaração de disponibilidade de serviços em tempo integral para apoio às equipes;
- XII - Comprovante de existência e funcionamento de Comissão Intra-hospitalar de Transplante. OBS: acrescentar a CERTIDÃO NEGATIVA DE INFRAÇÃO ÉTICA do responsável pela comissão;
- XIII - Comprovante de existência e funcionamento de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- XIV - Médico plantonista 24 h;
- XV - Especialidades responsáveis para atendimento 24 h (específico por órgão/tecido);
- XVI - Infraestrutura geral (específico por órgão/tecido);
- XVII - Infraestrutura específica (específico por órgão/tecido).
- XVIII - 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.

9.5.1.5.

9.5.2. **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:

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

ATIVO CIRCULANTE

LC = -----

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.

9.5.3. 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);

9.5.4. 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 site eletrônico da Secretaria de Economia do Distrito Federal - <https://ww1.receita.fazenda.df.gov.br/cidadao/certidoes/Certidao>;

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. Em conformidade com o art. 122 da Lei nº 14.133/2021, na execução do contrato e sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, o contratado poderá subcontratar partes do serviço até o limite autorizado, em cada caso, pela administração, devendo apresentar documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

12.2. Não poderá ser subcontratada a execução dos transplantes e consultas relacionadas ao transplante (objeto do presente estudo e da pretensa contratação). É permitida a subcontratação de alguns procedimentos, tais como exames e procedimentos secundários, desde que observadas as regulamentações pertinentes pela subcontratada e cláusulas do contrato.

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 complementar 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. OBRIGAÇÕES GERAIS

- 14.1.1. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 14.1.2. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 14.1.3. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos OPME utilizados nos transplantes;
- 14.1.4. Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- 14.1.5. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 14.1.6. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- 14.1.7. Responsabilizar-se por quaisquer ações judiciais, inclusive trabalhistas, que lhe venham a ser atribuídas por força de lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;
- 14.1.8. 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;
- 14.1.9. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 14.1.10. 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;
- 14.1.11. Colocar seu Responsável Técnico à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
- 14.1.12. 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;
- 14.1.13. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- 14.1.14. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 14.1.15. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
- 14.1.16. Cumprir os prazos e condições definidos no Termo de Referência;
- 14.1.17. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário à realização dos mesmos;
- 14.1.18. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 14.1.19. 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;
- 14.1.20. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 14.1.21. Enviar mensalmente para a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal (CET-DF) relatório padrão do atendimento e demonstrativo dos valores pagos pelo SUS, contendo, no mínimo, os seguintes dados:
 - 14.1.22. Dados pessoais do paciente (nome, endereço, CPF e telefone de contato)
 - 14.1.23. Nome do estabelecimento e dos médicos que o atenderam;
 - 14.1.24. Localidade;
 - 14.1.25. Descritivo dos procedimentos realizados conforme, especificado no BPA, AIH, APAC e em consonância com o especificado no ETP (por código, nome e valor unitário)
 - 14.1.26. Valor do serviço prestado conforme Contrato firmado com a SES-DF.
- 14.1.27. Prestar o serviço em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, conforme detalhamento apresentando na Tabela de procedimento SIG/SUS;
- 14.1.28. Destarte, a contratada deverá encaminhar mensalmente a produção realizada para a área competente desta SES/DF para processar a produção e posteriormente enviar ao MS para fins de ressarcimento. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará no não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

14.2. EIXO DA ASSISTÊNCIA

- 14.2.1. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- 14.2.2. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
- 14.2.3. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- 14.2.4. Não utilizar, nem permitir que outros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 14.2.5. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 14.2.6. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- 14.2.7. Garantir a presença de acompanhante em tempo integral para todos os pacientes;
- 14.2.8. Manter atualizadas diariamente as informações sobre os pacientes aos familiares por meio de boletins presenciais (visita) e/ou virtual;
- 14.2.9. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário e/ou responsável legal a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- 14.2.10. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas;
- 14.2.11. O prontuário deverá estar sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. O manuseio e o conhecimento dos prontuários será permitido apenas por pessoas obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade (incluindo auditores da SES/DF). Serão permitidas cópias do prontuário ao paciente ou seu representante legal, bem como para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.
- 14.2.12. Colaborar com as autoridades sanitárias, de acordo com o Código de Ética e das normas vigentes na instituição.
- 14.2.13. Cumprir as normas estabelecidas pela legislação vigente que rege as boas práticas nas unidades de terapia intensiva.
- 14.2.14. 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;

14.3. EIXO DA GESTÃO

- 14.3.1. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pela contratação, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;
- 14.3.2. Deve 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;
- 14.3.3. Executar os serviços conforme especificações definidas, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 14.3.4. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- 14.3.5. Responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos seus serviços incluindo vale alimentação, transporte, dentre outros elementos necessários para fiel cumprimento do objeto que se propõe;
- 14.3.6. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes ou mal súbito que venham a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, ou em conexão com ele, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhe assegurem e demais exigências legais, SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, para o exercício de suas atividades nas dependências dos Hospitais onde prestarão seus serviços;
- 14.3.7. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;
- 14.3.8. Responsabilizar-se pelo fornecimento de 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;
- 14.3.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à SES/DF, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 14.3.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do serviço;
- 14.3.11. Deverá colocar seu Responsável Técnico, Preposto ou Representante da contratada à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
- 14.3.12. Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;
- 14.3.13. Deverá notificar todos os casos de eventos adversos à contratada;
- 14.3.14. Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, e apresentar novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;
- 14.3.15. Deverá 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;
- 14.3.16. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 14.3.17. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
- 14.3.18. Cumprir os prazos e condições definidos no contrato;
- 14.3.19. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento ou insumo necessário à realização dos mesmos;
- 14.3.20. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 14.3.21. É de responsabilidade do serviço contratualizado fornecer os serviços em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, vetando a subcontratação ou terceirização do objeto do Contrato;
- 14.3.22. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 14.3.23. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 14.3.24. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME utilizados;
- 14.3.25. Comunicar à SES/DF qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- 14.3.26. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 14.3.27. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 14.3.28. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 14.3.29. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;
- 14.3.30. 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;
- 14.3.31. Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Distrito Federal;
- 14.3.32. Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.
- 14.3.33. Deverá fornecer à SES DF as Tabelas de Referência de Preços (CBHPM, BRASÍNDICE, SIMPRO, AMB92, SBH 1995) atualizadas semestralmente.
- 14.3.34. Processar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema Informação Hospitalar (SIH) no mês da competência de apresentação, considerando o mês de alta dos pacientes atendidos nos estabelecimentos contratados pela SES DF. Por exemplo: AIH com altas em janeiro/2022 devem ser apresentadas, em sua totalidade, na produção hospitalar, por meio do sistema SISAIH, dentro da mesma competência de processamento (janeiro/2022).
- 14.3.35. A contratada deverá manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). 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.
- 14.3.36. A contratada deverá proceder com os ajustes necessários no cadastro do SCNES/MS para aprovação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).
- 14.3.37. A contratada deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/CCONS/SUPLANS) ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde.

15. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 15.1. São obrigações do Contratante:
- 15.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;
 - 15.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Termo de Referência;
 - 15.1.3. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;
 - 15.1.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;
 - 15.1.5. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;
 - 15.1.6. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;
 - 15.1.7. Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Regional do Distrito Federal para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;
 - 15.1.8. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste
 - 15.1.9. Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.
 - 15.1.10. Após a apresentação das propostas, realizar análise técnica prévia para emissão de parecer técnico; vistoriar previamente a empresa proponente através da Área Técnica Assistencial (indicado pela SAIS/SES), Vigilância Sanitária do Distrito Federal e Gerência de Controle de Credenciamento e Habilitação da SUPLANS/SES, ou o que vier a substituir, para emissão de licenciamento sanitário e parecer técnico para credenciamento segundo normas vigentes;
 - 15.1.11. Receber o serviço fornecido pela CONTRATADA que esteja em conformidade com a proposta aceita, conforme inspeções realizadas;
 - 15.1.12. 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 à qualidade exigida;
 - 15.1.13. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;
 - 15.1.14. Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato, ainda que sobrevenha a extinção do credenciamento;
 - 15.1.15. Nomear Executor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;
 - 15.1.16. Comunicar à CONTRATADA todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;
 - 15.1.17. Aplicar multa, com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;
 - 15.1.18. Efetuar o pagamento da nota fiscal, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos documentos apresentados;
 - 15.1.19. Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.
 - 15.1.20. Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;
 - 15.1.21. Rejeitar procedimentos que o executor julgue duvidoso ou sem comprovação de realização ou fora do previsto no escopo deste contrato a menos que seja devidamente justificada e autorizada pela SAIS/SES.
 - 15.1.22. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa contratada;
 - 15.1.23. Realizar avaliação da qualidade dos serviços adquiridos;
 - 15.1.24. A Contratante poderá a qualquer tempo e a seu critério exclusivo, por intermédio do executor do contrato, solicitar a apresentação de comprovação de procedência dos materiais utilizados nos serviços do contrato e realizar visitas técnicas;
 - 15.1.25. A CONTRATANTE se reserva o direito a qualquer momento de realizar diligências e inspeções junto à CONTRATADA a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados e para esclarecimento de dúvidas.
 - 15.1.26. Faculta-se ao CONTRATANTE e à CONTRATADA, sempre quando necessário, agendar reuniões periódicas de caráter gerencial ou técnico para avaliar os trabalhos, adotar resoluções e obter esclarecimento de pendências durante toda a vigência do contrato.
 - 15.1.27. 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.

16. DOS VALORES DA CONTRATAÇÃO

16.1. A estimativa anual do valor da contratação é de R\$ 74.198.407,87.

LOTE	ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)	VALOR ESTIMADO - UNITÁRIO- POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL- POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL- POR LOTE
01	1	Ações relacionadas à doação	Notificação	357	357	R\$ 6.054,53	R\$ 2.161.466,00	R\$ 2.161.466,00
02	2	Transplante de coração	Transplante	36	36	R\$ 243.374,44	R\$ 8.761.479,72	R\$ 8.761.479,72
03	3	Transplante de fígado	Transplante	127	127	R\$ 149.725,99	R\$ 19.015.201,13	R\$ 19.015.201,13
04	4	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149	R\$ 70.917,66	R\$ 7.659.107,68	R\$ 10.638.375,16
	5	Transplante de rim (vivo)		41		R\$ 72.665,06	R\$ 2.979.267,48	
05	6	Transplante de córnea	Transplante	358	478	R\$ 14.085,77	R\$ 5.042.705,02	R\$ 5.331.121,51
	7	Transplante de esclera		120		R\$ 2.403,47	R\$ 288.416,49	
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)								R\$ 45.907.643,52
Estima-se utilização de 10 diárias de UTI na fase 2 para cada paciente (realizada a soma da média anual por item, excluindo o item do lote 1, totalizando 790 pacientes, multiplicando pelo valor previsto na deliberação para diária de UTI, de R\$ 3.000,00, porém, para cada paciente haverá uma quantidade de diária de UTI, conforme o caso)								R\$ 23.700.000,00
Acréscimo de 10% para SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares								R\$ 4.590.764,35
Valor total estimado da contratação anual								R\$ 74.198.407,87

16.2. **DETALHAMENTO DOS LOTES COM AS REFERÊNCIAS PARA PAGAMENTO estão dispostas no item 9.2 do Termo de Referência.**

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:

- a) Fonte de Recursos: 100/138
- b) Programa de Trabalho: 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL
- c) Elemento de Despesa: 339039
- d) Modalidade: Estimativo

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 de serviços complementares 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 da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES e da CET/DF, 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.

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 nº 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 nº 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 dispõem 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, dispõem 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 tratam 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 nº 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

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Pretendo Credenciamento de pessoa jurídica com a finalidade de prestação de serviços complementares de saúde nas áreas de **notificação, captação e transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano**, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, conforme especificações e quantitativos constantes neste Termo de Referência - TR:

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGTAP	COD BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)
01	1	Não se aplica	Não identificado	Ações relacionadas à doação	Notificação	-	357
02	2	05.05.02.004-1	30017	Transplante de coração	Transplante	-	36
03	3	05.05.02.005-0	30018	Transplante de fígado	Transplante	-	127
04	4	05.05.02.009-2	30021	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149
	5	05.05.02.010-6		Transplante de rim (vivo)		41	
05	6	05.05.01.009-7	30019	Transplante de córnea	Transplante	358	478
	7	05.05.01.012-7	30020	Transplante de esclera		120	

- 1.2. 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.
- 1.3. 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.
- 1.4. 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;
- 1.5. 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).
- 1.6. O serviço é enquadrado como continuado tendo em vista a captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano para garantir a continuidade do atendimento aos pacientes, que requerem tal assistência como última opção de tratamento, como explicado no Estudo **Técnico Preliminar (SEI nº 151651934)**
- 1.7. O Contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

- 2.1. A Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES/DF é responsável pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal. No cumprimento de suas obrigações, disponibiliza os serviços de transplantes em hospitais públicos e, de forma complementar, em unidades hospitalares contratadas ou conveniadas nos termos do Anexo II do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM Nº.2 de 28 de setembro de 2017.
- 2.2. No Hospital de Base são realizados os transplantes de rim e córnea e no Hospital da Criança de Brasília José Alencar realizam-se transplantes de medula óssea. No Hospital Universitário de Brasília (HUB), hospital federal contratualizado, também são realizados transplantes de rim e córnea e em dezembro de 2023 iniciou o transplante de medula óssea autólogo.
- 2.3. Atualmente, os transplantes de rim e córnea são os mais demandados no DF, não sendo possível o atendimento da demanda de forma integral pelo serviços do SUS/DF, e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal não possui centro transplantador próprio para coração e fígado, o que torna necessária a contratação complementar para a prestação do serviço.
- 2.4. Os transplantes de coração, fígado e TCTH alogênico são oferecidos atualmente no Distrito Federal aos pacientes do SUS pelo Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal por meio de despesa indenizatória, tendo como referência o rol de serviços prestados anteriormente pelo CONTRATO Nº 046/2016-SES/DF, cuja vigência expirou em 28/04/2021 (9º Termo Aditivo).
- 2.5. Os dados do IBGE de 2024 mostram que a estimativa da população do Distrito Federal foi de 2.817.381 habitantes (Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasil/panorama>. Acesso em: 19/03/2024).
- 2.6. A Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF) ocupa uma área de 94.570,39 quilômetros quadrados e sua população estimada é de aproximadamente 4,5 milhões de habitantes (IBGE, 2018). É importante registrar que após a Lei Complementar nº 163, de 14 de junho de 2018, houve a inclusão de mais 12 municípios. A RIDE - DF é, atualmente, constituída pelo Distrito Federal e por 33 municípios, quais sejam: Abadiânia, Água Fria de Goiás, Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Alto Paraíso de Goiás, Alvorada do Norte, Barro Alto, Cabeceiras, Cavalcante, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Cristalina, Flores de Goiás, Formosa, Goianésia, Luziânia, Mimoso de Goiás, Niquelândia, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenópolis, Planaltina, Santo Antônio do Descoberto, São João d'Aliação, Simolândia, Valparaíso de Goiás, Vila Boa e Vila Propício, no Estado de Goiás, e de Arinos, Buritis, Cabeceira Grande e Unai, no Estado de Minas Gerais.

2.7. Historicamente, o Distrito Federal tem sido referência em suporte à saúde para a população da RIDE/DF, bem como para municípios da região centro-oeste e região norte, que procuram a rede SES/DF em busca de atendimento, especialmente de alta complexidade. Esse cenário pressiona, ainda mais, os serviços de saúde do SUS/DF e faz com que a demanda por serviços de saúde seja superior à estimada, uma vez que o DF dá suporte à saúde de uma população maior que a da sua região geográfica. Portanto, pensando em planejamento a longo prazo, pautado nos princípios do SUS, dentre os quais destacamos universalização, equidade, integralidade, descentralização, regionalização e hierarquização, é imprescindível ponderar o atendimento aos reais usuários do SUS, ou seja dos residentes da RIDE/DF.

2.8. Seguem os dados referentes aos transplantes no cenário pré-pandemia e no ano de 2023 por unidade do SUS:

NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS PELO SUS NO DF EM 2019 DISTRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÃO (cenário pré-pandemia)

Órgão	Hospital de Base	Hospital Universitário de Brasília	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal	TOTAL
Córnea	87	75	28	190
Rim	13	16	31	60
Fígado	Não realiza	Não realiza	54	54
Coração	Não realiza	Não realiza	29	29
TCTH	Não realiza	Não realiza	70	70

Fonte: SIG/SNT, Estatísticas CET-DF (TCTH)

NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS PELO SUS NO DF NO ANO DE 2023 DISTRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÃO

Órgão	Hospital de Base	Hospital Universitário de Brasília	Hospital da Criança de Brasília	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal	TOTAL
Córnea	59	66	Não realiza	1	126
Rim	19	44	Não realiza	56	98
Fígado	Não realiza	Não realiza	Não realiza	71	71
Coração	Não realiza	Não realiza	Não realiza	31	31
TCTH	Não realiza	1	30	86	117

Fonte: SIG/SNT, Estatísticas CET-DF (TCTH)

2.9. Os direitos à vida e à saúde são de observância indispensável em uma sociedade que pretende ser democrática. É função do Estado garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde, conforme prevê o art. 196 da Constituição Federal Brasileira: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O Sistema Único de Saúde (SUS), sob a égide da Constituição Federal de 1988, busca mecanismos para afiançar o acesso universal aos serviços de saúde, pela garantia do exercício do direito à saúde, elevado ao patamar de direito essencial em função de sua ligação intrínseca com o direito à vida e à dignidade da pessoa humana, no âmbito da positivação dos direitos sociais atribuída pela Carta Magna.

2.10. Diante do exposto, torna-se imprescindível assegurar e ampliar o acesso às diversas modalidades de transplantes no Distrito Federal.

2.11. Principais normativos vinculados

2.11.1. Constituição Federal de 1988, Art. 196, 197 e 199;

2.11.2. 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;

2.11.3. 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. - 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;

2.11.4. Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;

2.11.5. Lei nº 9.434 de 04 de fevereiro de 1997 - Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.

2.11.6. Lei nº 10.211 de 23 de março de 2001 - Altera Dispositivos da Lei nº 9.434/1997. Determina que a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes dependerá da autorização familiar.

2.11.7. Lei nº 11.521 de 18 de setembro de 2007 - Altera a Lei nº 9.434 para permitir a retirada pelo SUS de órgãos e tecidos de doadores que se encontrem em instituições hospitalares não autorizadas a realizar transplantes.

2.11.8. Decreto nº 9.175 de 18 de outubro de 2017 - Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento

2.11.9. Portaria de Consolidação nº 4 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes

2.11.10. Resolução CFM nº 2.173 de 23 de novembro de 2017 - Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica

2.11.11. RDC nº 55 de 11 de dezembro de 2015 - Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico

2.11.12. Lei nº 11.584 de 28 de novembro de 2007 - Institui o Dia Nacional da Doação de Órgãos.

2.11.13. Lei nº 11.930 de 22 de abril de 2009 - Institui a Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea.

2.11.14. Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde

2.11.15. Decreto nº 39.546 de 19 de dezembro de 2018 - Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

2.11.16. DECRETO Nº 39.978, DE 25 DE JULHO DE 2019 - Dispõe sobre a contratação de serviços públicos sob o regime de execução indireta pela administração direta e indireta do Distrito Federal.

2.11.17. 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;

2.11.18. PORTARIA GM/MS Nº 1.262, DE 12 DE SETEMBRO DE 2023 - Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Incremento Financeiro para Qualidade do Sistema Nacional de Transplantes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências.

2.11.19. PORTARIA Nº 511, DE 27 DE NOVEMBRO DE 2010, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências;

2.11.20. LEI Nº 7.335, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2023 - Estabelece diretrizes e estratégias para a implantação da Política Distrital de Conscientização e Incentivo a Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos no Distrito Federal e dá outras providências.

2.11.21. Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2.11.22. Resolução CSDF nº 611, de 09 de julho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2.11.23. Deliberação nº 17, de 03 de abril de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2.11.24. Resolução CSDF nº 645, de 09 de julho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2.11.25. Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria De Estado De Saúde Do Distrito Federal

2.12. Alinhamento entre a contratação e o planejamento

2.12.1. O objeto da contratação pretendida está alinhado ao Plano Estratégico do Distrito Federal 2019-2060 e ao Mapa Estratégico da SES/DF 2024-2027, conforme demonstrado abaixo:

Plano estratégico do distrito federal 2019-2060

Batalha 2	Garantir o acesso aos serviços de saúde para a população
Resultado-Chave	Garantir 100% de filas administradas e reguladas para procedimentos de média e alta complexidade
Mapa Estratégico SES-DF	2024-2027
Objetivo	Oferecer assistência de qualidade e segurança do pacientes nos diferentes níveis de atenção à saúde
Plano de Contratação Anual	2024
Item	Prestação de Serviços de Transplante

Plano estratégico do distrito federal 2019-2050

2.13. A contratação também está alinhada ao Plano Distrital de Saúde (PDS) – SES/DF 2024/2027.

2.14. Os objetos deste Estudo Técnico Preliminar, foram previstos no **PCA/2024 - CRDF**:

ID PCA	15153
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

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

3.1. O objeto consiste em prestação de serviços complementares de saúde nas áreas de notificação, captação e transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, com fundamento na Constituição Federal de 1988, e na lei 14.133 de 1º de abril de 2021.

3.2. A pretensa contratação será formada por 5 lotes, separados em "estabelecimento notificante", "estabelecimento transplantador de coração", "estabelecimento transplantador de fígado", "estabelecimento transplantador de rim" e "estabelecimento transplantador de córnea". As empresas interessadas poderão se credenciar a mais de um lote, no entanto o atendimento ao paciente deverá ser integral no local ao qual foi referenciado.

3.3. Legalmente deve-se dar preferências às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, desde que o preço esteja compatível com o mercado.

3.4. Nesse sentido, e considerando o disposto no art. 199 da Constituição Federal, a SES poderá contratar instituições privadas de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e podendo recorrer às entidades com fins lucrativos.

3.5. Pelo estudo de análise de mercado onde existem vários serviços do Distrito Federal especializados e habilitados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e com autorização do Sistema Nacional de Transplantes, e devido a necessidade ampla de contratação não ser atendida por um único prestador do serviço, o modo proposto é o de credenciamento.

3.6. A descrição da solução como um todo encontra-se pormenorizada em tópico específico do Estudo Técnico Preliminar(**SEI nº 151651934**)

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. Sustentabilidade

4.1.1. 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:

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

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

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

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

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

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

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

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

4.1.2. 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.

4.2. Subcontratação

4.3. Em conformidade com o art. 122 da Lei nº 14.133/2021, na execução do contrato e sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, o contratado poderá subcontratar partes do serviço até o limite autorizado, em cada caso, pela administração, devendo apresentar documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

4.4. Não poderá ser subcontratada a execução dos transplantes e consultas relacionadas ao transplante (objeto do presente estudo e da pretensa contratação). É permitida a subcontratação de alguns procedimentos, tais como exames e procedimentos secundários, desde que observadas as regulamentações pertinentes pela subcontratada e cláusulas do contrato.

4.5. Garantia da contratação

4.5.1. 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;

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

4.5.3. 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;

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

4.6. **Vistoria**

4.6.1. 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 nas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que seguem:

4.6.1.1. **Para o credenciamento como Estabelecimento Notificante:**

4.6.1.2. Durante o processo de habilitação, as empresas interessadas no credenciamento deverão ser vistoriadas pela DICS/SUPLANS e CET-DF, em conjunto com a Vigilância Sanitária do Distrito Federal, além de fornecer as documentações exigidas. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão, estarão aptas a firmar o contrato do serviço.

4.6.1.3. 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.

4.6.2. **Para o credenciamento como Estabelecimento Transplantador:**

4.6.2.1. A vistoria do **Estabelecimento transplantador** é etapa anterior à habilitação da instituição junto ao Ministério da Saúde e a Central Estadual de Transplantes. É realizada no momento da habilitação da instituição junto ao Ministério da Saúde para a publicação da Autorização para a realização de Transplantes, com a participação da CET - Central Estadual de Transplantes - SES/DF, não sendo necessária nova vistoria no momento do credenciamento junto à SES/DF.

4.6.2.2. A habilitação da instituição e da equipe tem validade temporária, podendo ser de 1 a 4 anos, conforme deliberação do Ministério da Saúde em Portaria Ministerial específica publicada no Diário Oficial da União, podendo ser renovada a pedido do interessado.

4.6.2.3. A solicitação de habilitação se dá por meio de encaminhamento da documentação exigida, sendo que o processo da instituição e de cada equipe (tipo de órgão ou tecido) é feito de modo individualizado.

4.6.3. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão estarão aptas a firmar o credenciamento;

4.6.4. 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;

4.6.5. As ações de vistoria de que trata esse tópico serão realizadas pelos mesmos membros da banca examinadora das áreas da CET/DF.

4.6.6. A avaliação prévia do local de execução dos serviços será realizada por servidor designado para esse fim e poderá ocorrer de segunda à sexta-feira, das 08h às 18h horas.

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

4.6.8. 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.

4.6.9. A vistoria obedecerá o Roteiro definido pela banca examinadora.

5. **MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

5.1. **Condições de execução**

5.1.1. 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).

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

5.1.3. 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.

5.2. **Local e horário da prestação dos serviços**

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

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

5.2.3. Para realizar os serviços, as empresa Credenciada deve contar com infraestrutura específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro do estabelecimento por se tratar de paciente de alta complexidade.

5.3. **Obrigações gerais para execução do objeto**

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

DEFINIÇÕES

5.4. **Do Paciente**

5.4.1. Os pacientes com lesão cerebral irreversível, dependentes de ventilação mecânica, que iniciaram o protocolo de morte encefálica;

5.4.2. Os pacientes que são portadores de doenças graves de saúde, como insuficiência renal crônica, doença cardíaca ou cirrose hepática, por exemplo, além de patologias associadas à curvatura da córnea, como alguns casos de ceratocone, ceratopatia bolhosa, úlcera de córnea, leucomas corneanos, reguladas pela CET/DF após envio de documentação necessária previamente estabelecida (relatório médico, exames diagnósticos etc).

5.5. **Estabelecimento notificante**

5.5.1. Entende-se como hospital notificante o estabelecimento de saúde com cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES de acordo com a legislação vigente, com os seguintes perfis:

a) Perfil de assistência capaz de gerar notificação de óbitos com potencial de doação de tecidos (óbito com coração parado);

b) Perfil de assistência compatível com a identificação e notificação de morte encefálica qual seja:

I - Dispor de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina vigente e com o Regulamento Técnico do SNT.

II - Dispor de aparelho de suporte a ventilação mecânica - respirador/ventilador mecânico.

5.6. **Captação de órgãos e tecido ocular humano para transplante**

5.6.1. Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

5.6.2. Consiste na captação de tecido ocular humano por profissional especializado para realizar o procedimento.

5.7. Estabelecimento transplantador

5.7.1. Entende-se como estabelecimento transplantador aquele estabelecimento que realiza o procedimento de transplante de órgãos e/ou tecidos e deverá estar previamente autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante para a modalidade pretendida.

5.7.2. A exigência estabelecida é aplicável a todo e qualquer estabelecimento de saúde público ou privado, independentemente de vínculo jurídico com o Sistema Único de Saúde - SUS.

5.8. Equipe de Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos

5.8.1. A equipe que se habilitar para a realização de transplante de órgãos sólidos, automaticamente estará habilitada a realizar a captação do mesmo órgão pretendido para seus receptores.

DETALHAMENTO DOS LOTES E ITENS QUE COMPÕEM O SERVIÇO DE TRANSPLANTE

5.9. LOTE 1 - AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

5.9.1. A Unidade deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos. Consiste no tratamento da amostra de sangue coletada do doador de orgaos, obtida com ou sem anticoagulante, para a determinacao do grupo sanguineo ABO. O valor do procedimento inclui os insumos necessarios a execucao do mesmo.
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de morte encefálica em MAIOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliacao de parâmetros clinicos para a constatacao de morte encefalica em todo e qualquer paciente maior de 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnostico de morte encefalica, cuja avaliacao se pautar na resolucao do vigente do conselho federal de medicina (CFM). Para cobrança do Procedimento de Busca Ativa em doador coração parado é necessário, pelo menos, realizar a retirada de algum tecido ou órgão No caso de doador coração-parado, somente poderá ser emitida AIH com os procedimentos Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos para transplante e Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO).
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em MENOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliação de parâmetros clínicos para a constatação de morte encefalica em todo e qualquer paciente até 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnóstico de morte encefalica, cuja avaliação se pautar na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM).
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica Consiste na realização de um dos exames previstos na resolução vigente do conselho federal de medicina (cfm), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica. <u>MÁXIMO DE 02.</u>
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores de órgãos (CORÇÃO, PULMÃO, RINS, PÂNCREAS E FIGADO) em busca do consentimento para a sua retirada.
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT ou do respectivo banco de tecidos, de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores com coração parado, de tecidos (córneas, musculoesquelético, pele e valvas cardíacas) em busca do consentimento para sua retirada.
05.03.04.004-5	Diária de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos. Consiste na Diária de UTI para a manutenção de possível doador de órgãos em morte encefálica, visando a retirada dos órgãos, cuja família autorizou a doação. A diária de UTI Inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao potencial doador, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos, materiais, alimentação, conforme determina a legislação.
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni / bilateral (p/ transplante)

5.9.2. Rotinas do Estabelecimento notificante:

5.9.2.1. A Credenciada deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

I - Para efeito de notificação, a Credenciada já deverá apresentar a **Tomografia computadorizada do crânio** com diagnóstico de lesão cerebral irreversível.

II - Faz-se necessário também a apresentação da **Ultrassonografia de abdômen total e Ecocardiograma** antes do fechamento do protocolo.

5.9.3. A partir desse momento o estabelecimento deverá realizar:

5.9.3.1. Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos ou Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos, conforme o caso, e preenchimento do termo de morte encefálica.

5.9.3.2. Comunicar a CET/DF em caso seja compatível com morte encefálica, após o primeiro exame clínico, para ciência e avaliação de potencial doador.

5.9.3.3. Realizar tipagem sanguínea ABO e outros exames hematológicos em possível doador de órgãos.

5.9.3.4. Apresentar exame complementar para diagnóstico de morte encefálica com laudo:

a) Consiste na realização de um dos exames previsto na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica.

5.9.4. Caso a CET/DF avalie como potencial doador e se confirme a morte encefálica deve-se:

5.9.4.1. Realizar entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica;

- 5.9.4.2. Caso a família não autorize encerra-se o serviço, com o preenchimento de formulário específico;
- 5.9.4.3. Caso a família autorize a doação o paciente deverá permanecer em UTI até programação e captação.
- 5.9.4.4. Para os procedimentos de captação, os pacientes deverão possuir número de Registro Geral no Cadastro Técnico (RGCT). A realização dos procedimentos deverá preceder de autorização expressa da CET-DF conforme determina a Portaria de Consolidação N° 04 /2017 e seguir as normas e orientações gerais da SES/DF.
- 5.9.4.5. 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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

5.9.5. Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

- 5.9.5.1. Cabe ao estabelecimento, também, realizar entrevista com familiar após morte por coração parado após avaliação pelo Banco de Órgãos e Tecidos - BOT em que se valide como potencial doador. Somente poderá ser emitida AIH com o procedimento de Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à CET-DF.
- 5.9.5.2. Para efeitos de pagamento, o prestador receberá desde a avaliação clínica se compatível com ME, até a entrevista com o familiar, havendo negativa.
- 5.9.5.3. Em caso de autorização, o pagamento será realizado desde a avaliação clínica se compatível com ME até a cobertura do leito de UTI e procedimento de captação, conforme valores previstos na estimativa de valor da pesquisa de preço.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

5.10. LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO

5.11. O Estabelecimento credenciado ao lote 02 deverá realizar os 2 serviços descritos abaixo:

5.11.1. LOTE 02 - SERVIÇOS 01

LOTE 02 SERVIÇOS 1 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de coração pediátrico e adulto, com doador cadáver, em regime de internação	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030023	Retirada de coração (PARA TRANSPLANTE)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros

5.11.2. LOTE 02 - SERVIÇOS 02

LOTE 02 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS DO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO PEDIÁTRICO E ADULTO	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplante.	
(b) LEITO DE TERAPIA INTENSIVA:	
Disponibilizar 01 (um) leito de terapia intensiva adulto e 01 (um) leito de terapia intensiva pediátrico/neonatal ao Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) para pacientes listados em prioridade e/ou que ainda não foram listados, porém que estão instáveis hemodinamicamente em leito de UTI na Rede SES/DF, visando sua compensação clínica. Os itens contemplados constam no subitem 5.17. Após listagem e compensação, podem retornar para leito da rede. Deve-se respeitar os seguintes critérios:	
(i) TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO/NEONATAL:	
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência cardíaca avançada; • INTERMACS 3/2/1; • Dependência de droga vasoativa. 	
(ii) TRANSPLANTE CARDÍACO ADULTO:	
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência cardíaca avançada em perfil L ou C; • INTERMACS 3/2/1; • Paciente dependente de drogas vasoativas; • Idade menor que 65 anos; • Sem evento cerebral recente. 	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE:	
Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.	
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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3	
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 no pós-operatório.	
Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.	

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de coração, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados no lote, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 01 PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070044	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração
211020010	Cateterismo cardíaco
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração

FASE 02 TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020050	Transplante de coração
201010143	Biopsia de endocárdio / miocárdio

FASE 03 ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020061	Tratamento de intercorrência pós transplante de coração pós transplante crítico
506010139	Acompanhamento de paciente pós-transplante de coração
201010143	Biopsia de endocárdio / miocárdio
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em até

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFECÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado está sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

5.12. **LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO**5.12.1. **LOTE 03 - SERVIÇOS 01**

LOTE 03 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de fígado doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030040	Retirada de fígado (para transplante)
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120022	Líquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

5.12.2. **LOTE 03 - SERVIÇOS 02**

LOTE 03 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE FÍGADO	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado.	
Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE:	
Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.	
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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3	
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 no pós-operatório.	
Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.	

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTES:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de fígado, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMs, medicamentos, dietas que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070052	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de fígado-complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de fígado
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020068	Transplante de fígado (orgão de doador vivo)
505020050	Transplante de fígado (orgão de doador falecido)
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020096	Tratamento de intercorrência pós transplante de fígado pós transplante crítico
506010112	Acompanhamento de paciente pos-transplante de fígado
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmão ou rim
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFEÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado está sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

5.13. **LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM**

5.13.1. **LOTE 04 - SERVIÇOS 01**

LOTE 04 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de rim de doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
Somente será pago o procedimento que houver a retirada do órgão da cavidade.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

5.13.2. **LOTE 04 - SERVIÇOS 02**

LOTE 04 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS INCLuíDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE RIM	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de rim (doador cadáver).	
Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3

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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de pâncreas, pulmão ou rim
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim- complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
501040099	Identificação de doador vivo de rim- (por doador típado)
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãos
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020106	Transplante de rim (orgao de doador vivo)
505050092	Transplante de rim (orgao de doador falecido)
201010437	Biopsia de rim por puncao
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de rim - pós transplante crítico
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmao ou rim
201010437	Biopsia de rim por puncao
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFECÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

5.14. **LOTE 05 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CórNEA/ESCLERA**

5.14.1. **LOTE 05**

LOTE 05 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE CórNEA/ESCLERA	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE: Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente. (a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE: Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes. Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE: Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante.	
TRANSPLANTE DE CórNEA Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia. O paciente que realizou o Transplante de Córnea deverá ser acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.	
TRANSPLANTE DE CórNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS) Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia. Trata-se de transplante combinado com a realização de outra cirurgia oftalmológica, no mesmo tempo cirúrgico. O paciente que realizou o Transplante de Córnea será acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.	
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE: Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante. Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de córnea, duas vezes no primeiro ano ano. Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF. Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE e ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE	

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505010097	Transplante de córnea
505010135	Transplante de córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)
505010127	Transplante de esclera
201010119	Biopsia de córnea
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506010015	Acompanhamento de paciente pós - transplante de córnea
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada

5.15. O paciente transplantado deverá ser acompanhado durante a vigência do contrato, conforme rotina de acompanhamento no pós-transplante.

5.16. Os demais exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 2 a 5, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

5.16.1. **SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

5.16.1.1. Para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico não contemplados nos lotes, segue as orientações:

I - A solicitação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico deverá constar em prescrição médica. Serão pagos apenas exames padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os exames que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes exames.

II - Em caso de uso de contraste, este será considerado como medicamento a ser incluído na composição do custo do exame.

III - Em relação aos itens referentes à Medicina Nuclear (iodoterapia, cintilografia) e aos exames laboratoriais relacionados à Genética, o paciente com indicação clínica deverá seguir fluxo de regulação da SES/DF para a realização dos mesmos, conforme normativas vigentes.

5.17. **Diária de UTI**

5.17.0.1. A diária de UTI compreende a internação em leito de terapia intensiva que poderá ser necessária nas fases 1 a 3, de acordo com cada lote.

5.17.0.2. A diária de UTI Inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao paciente, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos (com exceção dos medicamentos de alto custo), materiais, alimentação, conforme determina a legislação.

5.17.0.3. A diária de UTI Inclui a diária do acompanhante.

5.17.0.4. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item **9.3**

5.18. **Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS**

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

5.19. **Procedimentos de Hemoterapia**

5.19.1. Os procedimentos relacionados à Hemoterapia deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos deliberação nº 24/2024.

5.19.2. O fornecimento dos hemocomponentes devem estar de acordo com a RDC ANVISA nº34/2014 e Portaria GM/MS nº158/2016 (sorologia e NAT).

5.20. **Dietas (enteral e parenteral)**

5.20.1. Para as dietas, seguem as orientações:

5.20.1.1. As formulações de nutrição parenteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE V - "NUTRICIONAL PARENTERAL"**.

5.20.1.2. As formulações de nutrição enteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE VI - "NUTRICIONAL ENTERAL"**.

5.20.1.3. A indicação da dieta enteral / nutrição parenteral deverá constar em prescrição, considerando o tipo de dieta solicitada e o tempo previsto da terapêutica. Caso não haja a justificativa da indicação, do tipo e tempo, o dieta deverá ser glosada.

5.21. **Medicamentos**

5.21.1. Para os medicamentos, seguem as orientações:

5.21.1.1. Os medicamentos utilizados deverão constar em prescrição médica. Serão autorizados apenas os medicamentos padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os medicamentos que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes medicamentos.

5.21.1.2. A lista completa dos medicamentos padronizados na SES/DF está disponível na Relação de Medicamentos do Distrito Federal (**REME**), a qual é atualizada anualmente (site: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/REME-DF-Atualizado.pdf/b898d0d5-5197-dd99-0405-e0891a706ede?e=1692379630952>).

5.21.1.3. Será seguida a Resolução CMED nº 3, de 04 de maio de 2009, que proíbe a aplicação de Preço Máximo ao Consumidor a medicamentos, que possuam registro "de uso restrito a hospitais e clínicas".

5.21.1.4. Deverá ser dada preferência a medicamentos genéricos ou similares de menor valor e de menor apresentação do mercado.

5.21.1.5. Será definido como medicamento de alto custo aquele que tenha valor unitário igual ou superior a meio salário mínimo. Os medicamentos de alto custo necessitarão de indicação em prescrição, que deverá ser solicitada por escrito (com a indicação clínica e o tempo da terapêutica pré-estabelecido).

5.22. **Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência**

5.22.1. O perfil dos pacientes a serem atendidos nos serviços de internação a que se destina este edital de credenciamento é de pós-operatório de transplante. Dito isto, considera-se que:

5.22.1.1. Procedimentos cirúrgicos de urgência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes com risco iminente à vida. Caso a situação de Urgência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

5.22.1.2. Procedimentos cirúrgicos de emergência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes. Caso a situação de emergência não seja

configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

5.22.1.3. Não há previsão para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos para os pacientes internados em serviços credenciados pela SES/DF. Em caso de necessidade de procedimento cirúrgico eletivo, deverá haver retorno do paciente para a rede própria SES/DF para a programação do mesmo após a alta.

5.22.1.4. Os procedimentos para o tratamento de intercorrências e complicações no contexto de urgência e emergência mais usuais estão previstos na deliberação nº 17/2022. Outros procedimentos de urgência/emergência, além dos contidos nestes, poderão ser realizados, desde que sejam avaliados e autorizados conforme definido no subitem 5.21, deste termo de referência.

5.23. **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)**

5.23.1. Serão pagos apenas OPMEs padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os OPME que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes materiais. Os itens padronizados pela SES/DF constam no Catálogo de Bens e Insumos Padronizados, disponível no sítio <https://info.saude.df.gov.br/catalogo-produtos>.

5.23.2. Os procedimentos cirúrgicos que exigirem a utilização de OPME deverão ser precedidos de relatório médico detalhado, com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial ou de urgência, assim como exames laboratoriais e/ou de imagem, pré e pós-operatórios.

5.23.3. A conta hospitalar apresentada pela credenciada deverá conter os exames, visando a adequada comprovação e/ou visibilidade da doença, do tratamento realizado e/ou do material OPME empregado; um descritivo detalhado sobre o material OPME utilizado; o respectivo laque de identificação; o número do lote; e o número de registro na ANVISA.

5.23.4. As empresas fornecedoras de OPME para os estabelecimentos credenciados não poderão, em hipótese alguma, entrar em contato direto com os usuários do SUS.

5.23.5. Caso a situação de urgência/emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o OPME deverá ser glosado.

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

5.24.1. A transição para o pretenso Edital regular ocorrerá de forma gradual, observando a prestação de contas de forma que os pacientes que estão em acompanhamento pós transplantes no ato da assinatura do novo contrato serão direcionados pelo CRDF, conforme o caso.

6. **MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1. 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*);

6.2. 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);

6.3. 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;

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

6.5. 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 conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

6.6. **Preposto**

6.6.1. 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.

6.6.2. A Contratada deverá manter preposto da empresa no local da execução do objeto durante o período da vigência contratual.

6.6.3. 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.

6.7. **Fiscalização**

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

6.9. Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato de serviços complementares 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 da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES e da CET/DF, 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.

6.9.1. **Fiscalização Técnica**

6.9.2. 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.

6.10. **Fiscalização Administrativa**

6.10.1. 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.

6.11. **Gestor do Contrato**

6.11.1. 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.

7. **CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO**

7.1. **Medição de Resultados (IMR)**

7.2. O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste escrito 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.

7.2.1. 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.

7.2.2. No que diz respeito aos transplantes, a Portaria GM/MS nº 1.262, de 12 de setembro de 2023, estabelece indicadores de qualidade e segurança em transplantes, detalhados no **APÊNDICE II**.

7.2.3. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 117 e 140 da Lei nº 14.133, de 2021, e do art. 10 do Decreto nº 9.507, de 2018.

7.2.4. O representante da CONTRATANTE deverá ter a experiência necessária para o controle da execução dos serviços e do contrato.

7.2.5. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

7.2.6. Atendimento às normas da Portaria de Consolidação nº 4 de 2017 do MS;

7.2.7. Atendimento às normas da Central de Transplantes da SES-DF;

7.2.8. Manutenção do Credenciamento junto ao MS;

7.2.9. A utilização do sistema de gerenciamento do programa de doação e transplante disponibilizado pelo MS.

7.2.10. A Comissão de fiscalização deverá realizar a avaliação mensal 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 nos indicadores constantes no **APÊNDICE II**, será notificada para adequação dos serviços, devendo apresentar plano de ação.

7.2.11. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste instrumento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme cláusulas contratuais.

7.3. Critérios objetivos para a glosa

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

7.3.2. 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.

7.3.3. 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.

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

7.4.1. Com a apresentação da prestação de contas por paciente,

7.4.2. Com a apresentação da Nota fiscal com o(s) exame(s) realizados.

Do recebimento

7.5. 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.

7.6. 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.

7.7. 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.

7.8. 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.

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

7.10. 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.

7.11. 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.

7.12. 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.

7.13. 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.

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

7.15. 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.

7.16. 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.

7.17. 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:

7.17.0.1. 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

7.17.0.2. 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;

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

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

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

7.17.0.6. 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;

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

7.17.0.8. 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

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

7.19. 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.

7.20. 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. 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.

7.22. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:

- a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
- 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.

7.23. 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.

7.24. 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.

7.25. 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.

7.26. 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

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

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

7.29. 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

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

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

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

7.32.1. 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.

7.33. 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

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

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

Cessão de crédito

7.35. 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.

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

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

7.38. 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](#).

7.39. 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).

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

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

8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.2. 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;

8.3. 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.

8.3.1. A Credenciada deve estar localizada no Distrito Federal;

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

8.3.3. 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;

8.3.4. 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;

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

8.3.6. 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;

8.3.7. 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.

8.3.8. 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.

8.4. Critério de distribuição de leitos para credenciamento

8.4.1. 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.

8.5. Desclassificação das propostas

8.5.1. Serão desclassificadas as propostas que:

8.5.1.1. Contenham vícios ou ilegalidades;

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

8.5.1.3. Apresentem valores acima do fixado pelo Edital.

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

8.6. Regime de execução

8.6.1. 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.

8.7. Da contratação de apenados

8.7.1. A empresa contratada deverá cumprir o disposto na Lei Distrital nº 4079/2008, 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.

Justificativa do lote:

8.7.2. A pretensa contratação será formada por 5 lotes, separados em "estabelecimento notificante", "estabelecimento transplantador de coração", "estabelecimento transplantador de fígado", "estabelecimento transplantador de rim" e "estabelecimento transplantador de córnea". As empresas interessadas poderão se credenciar a mais de um lote, no entanto o atendimento ao paciente deverá ser integral no local ao qual foi referenciado.

8.8. Habilitação jurídica

8.8.1. **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;

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

8.8.3. **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/>;

8.8.4. **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;

8.8.5. **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 nº 77, de 18 de março de 2020](#).

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

8.8.7. **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;

8.9. Consórcio e Sociedade Cooperativa

8.9.1. A participação de consórcios não será admitida, pela natureza do serviço. 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;

8.9.2. 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;

8.9.3. A participação de sociedade cooperativa não será admitida, pela natureza do serviço, conforme disposto na Súmula nº. 281 do Tribunal de Contas da União:

"É vedada a participação de cooperativas em licitação quando, pela natureza do serviço ou pelo modo como é usualmente executado no mercado em geral, houver necessidade de subordinação jurídica entre o obreiro e o contratado, bem como de pessoalidade e habitualidade.

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

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

8.10.2. 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.

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

8.10.4. 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](#);

8.10.5. Prova de inscrição no Cadastro Fiscal do Distrito Federal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

8.10.6. Prova de regularidade com a Fazenda do Distrito Federal relativo ao domicílio ou sede do fornecedor, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;

8.10.7. 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.

8.10.8. 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.

8.11. **Qualificação Técnica Profissional**

8.12. A entidade deverá apresentar declaração de responsabilidade técnica e indicação da equipe técnica;

8.13. A entidade deverá comprovar a existência de um contrato de prestação de serviços, sem vínculo trabalhista e regido pela legislação civil comum com os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica; se este profissional for sócio da empresa o seu nome deverá constar do ato constitutivo da empresa, contrato social ou estatuto social, devidamente registrado no órgão competente;

8.14. Os responsáveis técnicos relacionados na declaração de responsabilidade técnica deverão constar no Registro ou Inscrição do CRM;

8.15. É vedada à indicação de um mesmo responsável técnico por mais de uma entidade, fato este que inabilitará todas as envolvidas;

8.16. Na indicação de Responsabilidade Técnica a entidade deverá indicar no mínimo 01 (um) médico – devidamente registrado em Conselho Regional de Medicina reconhecido pelo Conselho Federal de Medicina,

8.17. Para todos os lotes serão exigidos a solicitação de documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais como:

8.17.1. Para o responsável técnico e todos os membros de equipe:

8.17.1.1. Ficha cadastral do médico

8.17.1.2. Certidão negativa de infração ética

8.17.1.3. Título de residência ou especialidade (não exigida apresentação se já credenciado em outra equipe)

8.17.1.4. Comprovação de experiência na área (não exigida apresentação se já credenciado em outra equipe)

8.17.1.5. Declaração de disponibilidade para realizar os procedimentos em tempo integral de todos os membros da equipe

8.17.1.6. Declaração de capacidade da equipe de realizar, de modo concomitante, os procedimentos de retirada e transplante do órgão

8.17.1.7. Cópia dos procedimentos operacionais e assistenciais atualizados.

8.18. **Qualificação Técnico Operacional**

8.19. A instituição privada com a qual a Administração Pública celebrará contrato deverá, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 131: estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

8.19.1. **Para o credenciamento como Hospital Notificante:**

8.19.1.1. Ficha cadastral do médico RT da unidade;

8.19.1.2. Certidão negativa de infração ética do RT da unidade;

8.19.1.3. Comprovação de capacitação do RT da UTI e da emergência em diagnóstico de morte encefálica, obedecendo a RESOLUÇÃO CFM Nº 2.173, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2017 ou outra que venha a substituí-la;

8.19.1.4. Cópia dos procedimentos operacionais referente a identificação do potencial doador, manutenção do potencial doador, entrevista familiar para doação e fluxo para captação de órgãos ;

8.19.1.5. Cópia dos procedimentos operacionais referente aos procedimentos para doação de córnea em doador pós parada cardíaca;

8.19.1.6. Relatório dos óbitos institucionais assim como as doações autorizadas nos últimos 2 anos;

8.19.1.7. Comissões Intra - hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) instituída e atuante;

8.19.2. **Para o credenciamento como Estabelecimento Transplantador:**

8.19.2.1. Portaria Ministerial publicada em DOU de autorização de realização de transplante;

8.19.2.2. Prova de registro ou inscrição no Conselho de Classe respectivo;

8.19.2.3. Comprovação do licitante de possuir habilitação técnica e registro de conselho profissional competente da clínica, responsável técnico;

8.19.2.4. Relatório de produção dos últimos 2 anos comprovando a realização do procedimento de transplante ao qual está se candidatando;

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

8.19.2.6. Apresentar Certidão de Quitação de Pessoa Física do responsável técnico da empresa licitante junto ao Conselho de Classe de origem;

8.19.2.7. As cópias da documentação de habilitação técnica da empresa, do responsável técnico a ser anexada ao processo, deverão ser registradas em cartório ou com a apresentação dos originais quando solicitado pela SES-DF;

8.19.3. **Para todos os lotes serão exigidos a solicitação de habilitação por meio de encaminhamento da documentação exigida, sendo que o processo da instituição e de cada equipe (tipo de órgão ou tecido) é feito de modo individualizado. A documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais**

como, declaração institucional:

- 8.19.3.1. Será analisada a documentação exigida pelo Ministério da Saúde inclui documentos, tais como:
- 8.19.3.2. Compromisso de fiscalização e controle pelo SNT;
- 8.19.3.3. Ato constitutivo (Contrato Social ou Estatuto do estabelecimento);
- 8.19.3.4. Ato de designação e posse da diretoria;
- 8.19.3.5. Equipe especializada contratada ou funcional;
- 8.19.3.6. Disponibilidade de pessoal;
- 8.19.3.7. Instrumental e equipamentos;
- 8.19.3.8. Designação do responsável técnico;
- 8.19.3.9. Comprovação da natureza jurídica;
- 8.19.3.10. Alvará de Funcionamento Fornecido pela Vigilância Sanitária – DIVISA - DF;
- 8.19.3.11. Declaração de disponibilidade de serviços em tempo integral para apoio às equipes;
- 8.19.3.12. Comprovante de existência e funcionamento de Comissão Intra-hospitalar de Transplante. OBS: acrescentar a CERTIDÃO NEGATIVA DE INFRAÇÃO ÉTICA do responsável pela comissão;
- 8.19.3.13. Comprovante de existência e funcionamento de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- 8.19.3.14. Médico plantonista 24 h;
- 8.19.3.15. Especialidades responsáveis para atendimento 24 h (específico por órgão/tecido);
- 8.19.3.16. Infraestrutura geral (específico por órgão/tecido);
- 8.19.3.17. Infraestrutura específica (específico por órgão/tecido).
- 8.19.4. 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.
- 8.19.5. **Documentos a serem apresentados no momento da assinatura do contrato além da documentação listada acima:**
- 8.19.5.1. 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.
- 8.19.5.2. 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.
- 8.19.5.3. Certificado de Boas Práticas de Fabricação (CBPF) para os produtos abrangidos pela RDC nº497, de 20 de maio de 2021.
- 8.19.5.4. A empresa deverá apresentar declaração de compromisso conforme **APÊNDICE IV**.
- 8.19.5.5. **Não serão aceitos protocolos de solicitação de registro.**

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. A estimativa anual do valor da contratação é de R\$ 74.198.407,87.

LOTE	ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)	VALOR ESTIMADO - UNITÁRIO - POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL - POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL - POR LOTE
01	1	Ações relacionadas à doação	Notificação	357	357	R\$ 6.054,53	R\$ 2.161.466,00	R\$ 2.161.466,00
02	2	Transplante de coração	Transplante	36	36	R\$ 243.374,44	R\$ 8.761.479,72	R\$ 8.761.479,72
03	3	Transplante de fígado	Transplante	127	127	R\$ 149.725,99	R\$ 19.015.201,13	R\$ 19.015.201,13
04	4	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149	R\$ 70.917,66	R\$ 7.659.107,68	R\$ 10.638.375,16
	5	Transplante de rim (vivo)		41		R\$ 72.665,06	R\$ 2.979.267,48	
05	6	Transplante de córnea	Transplante	358	478	R\$ 14.085,77	R\$ 5.042.705,02	R\$ 5.331.121,51
	7	Transplante de esclera		120		R\$ 2.403,47	R\$ 288.416,49	
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)								R\$ 45.907.643,52
Estima-se utilização de 10 diárias de UTI na fase 2 para cada paciente (realizada a soma da média anual por item, excluindo o item do lote 1, totalizando 790 pacientes, multiplicando pelo valor previsto na deliberação para diária de UTI, de R\$ 3.000,00, porém, para cada paciente haverá uma quantidade de diária de UTI, conforme o caso)								R\$ 23.700.000,00
Acréscimo de 10% para SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares								R\$ 4.590.764,35
Valor total estimado da contratação anual								R\$ 74.198.407,87

- 9.1.1. A estimativa considerou os 05 (cinco) lotes principais, conforme apresentado a seguir e detalhado no item 5 - MODO DE EXECUÇÃO DO OBJETO e acréscimo para os exames e procedimentos complementares.
- 9.1.2. Para compor a estimativa, foi considerada a referência dos valores de cada serviço incluído em cada lote, os quais serão pagos conforme detalhamento no item 9.2 e 9.3.
- 9.1.3. Considerando que além dos serviços incluídos nos lotes poderá haver necessidade internação em leito de UTI e realização de outros procedimentos, foram acrescidos a estimativa de leitos necessários bem como foi acrescido 10% referente ao SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares que serão realizados conforme necessidade do paciente.
- 9.1.4. Vale ressaltar que a estimativa do quantitativo de ações relacionadas à doação e transplantes foi baseada na série histórica de 2023 acrescido de 5%.
- 9.1.5. Com base nas regras de credenciamento só serão pagos os serviços efetivamente executados, considerando as tabelas de referência:
- I - Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 (142398089), aprovada pela da Resolução Nº 611 - CSDF (146392436);

II - Deliberação nº 24 – DODF nº 113, de 24/06/2022 (150516058), aprovada pela da Resolução Nº 612 - CSDF (150516049) e;

III - SIGTAP.

9.1.6. Para os itens que não estão contemplados, quais sejam, os SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares, no detalhamento abaixo (lotes 01 a 05), deverão seguir o regramento de pagamento conforme estabelecido no item 9.3.

9.2. **DETALHAMENTO DOS LOTES COM AS REFERÊNCIAS PARA PAGAMENTO:**

9.2.1. **LOTE 01 - ESTABELECIMENTO NOTIFICANTE:**

LOTE 1						
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
05.01.07.003-6	Exame Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos.	Exame	357	SIGTAP	R\$ 15,00	R\$ 5.355,00
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica	Exame	357	SIGTAP	R\$ 600,00	R\$ 214.200,00
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)	Exame	0	-		
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos.	Avaliação	327	SIGTAP	R\$ 215,00	R\$ 70.305,00
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos.	Avaliação	30	SIGTAP	R\$ 275,00	R\$ 8.250,00
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica	Entrevista	357	SIGTAP	R\$ 420,00	R\$ 149.940,00
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado*	Entrevista	179	SIGTAP	R\$ 420,00	R\$ 75.180,00
05.03.04.004-5	Diária de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos.**	Diária	357	DL 17/22	R\$ 3.000,00	R\$ 1.071.000,00
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 900,00	R\$ 321.300,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 400,00	R\$ 142.800,00
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 260,00	R\$ 92.820,00
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni/ bilateral (p/ transplante)	Procedimento	20	DL 17/22	R\$ 515,80	R\$ 10.316,00
						R\$ 2.161.466,00

*Número baseado na quantidade estimada de transplantes de córnea.

**Dentro do lote 01 somente a diária de UTI será paga conforme a Deliberação Nº 17/2022 - CGSES, os demais exames/procedimentos serão pagos por SIGTAP.

9.2.1.1. O quantitativo de procedimentos previsto neste bloco se trata exclusivamente para o atendimento da demanda de doação.

9.2.1.2. Procedimentos ou exames que não estiverem previstos na tabela acima serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

9.2.2. **LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO**

9.2.2.1. **LOTE 02 - SERVIÇOS 01**

LOTE 02 SERVIÇOS 01 CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
503030023	Retirada de coração (para transplante)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.872,00	36	R\$ 67.392,00
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 900,00	36	R\$ 32.400,00
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 400,00	36	R\$ 14.400,00
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 260,00	36	R\$ 9.360,00
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	R\$ 900,00	36	R\$ 32.400,00
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros	OPME	SIGTAP	R\$ 350,00	108	R\$ 37.800,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 01						R\$ 193.752,00

9.2.3. **LOTE 02 - SERVIÇOS 02**

LOTE 02 FASE 01 PRÉ-TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070044	Exames para inclusão em lista de candidatos a Transplante de Coração	Exame	DL 17/22	R\$ 7.890,00	36	R\$ 852.120,00
211020010	Cateterismo cardíaco	Exame	DL 17/22	R\$ 4.988,41	24	R\$ 119.721,84
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria	Exame	DL 17/22	R\$ 10.950,63	12	R\$ 131.407,56
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	432	R\$ 21.600,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (EXCETO MEDICO)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	36	R\$ 6.480,00
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	36	R\$ 58.320,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 1						R\$ 584.309,40
FASE 02 TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020050	Transplante de coração	Procedimento	DL 17/22	R\$ 104.501,37	36	R\$ 3.762.049,32
201010143	Biopsia de Endocárdio/Miocárdio	Exame	DL 17/22	R\$ 15.858,01	36	R\$ 570.888,36

VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 2						RS 4.332.937,68
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020061	Tratamento de intercorrença pós transplante de coração pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	RS 205,84	432	RS 88.922,88
506010139	Acompanhamento de paciente pos-transplante de coração	Consulta	DL 17/22	RS 135,00	432	RS 58.320,00
201010143	Biopsia de Endocárdio/Miocárdio	Exame	DL 17/22	RS 15.858,01	216	RS 3.425.330,16
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	RS 100,00	432	RS 43.200,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (EXCETO MEDICO)	Consulta	DL 17/22	RS 30,00	36	RS 1.080,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	RS 25,00	72	RS 1.800,00
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	RS 884,10	36	RS 31.827,60
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 3						RS 3.650.480,64

9.2.3.1. Valor Total estimado para o Lote 2 é de R\$ 8.761.479,72, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

9.2.4. LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO

9.2.4.1. LOTE 03 - SERVIÇOS 01

LOTE 03						
SERVIÇOS 01						
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
503030040	Retirada de fígado (para transplante)	Procedimento	DL 17/22	RS 3.744,00	126	RS 471.744,00
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)	Procedimento	SIGTAP	RS 7.384,00	1	RS 7.384,00
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	RS 900,00	127	RS 114.300,00
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	RS 400,00	127	RS 50.800,00
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	RS 260,00	127	RS 33.020,00
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	RS 900,00	127	RS 114.300,00
702120022	Líquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros	OPME	SIGTAP	RS 615,00	504	RS 309.960,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 01						RS 1.101.508,00

9.2.5. LOTE 03 - SERVIÇOS 02

LOTE 03						
FASE 1						
PRÉ-TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070052	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado	Exame	DL 17/22	RS 3.694,80	127	RS 469.239,60
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª Fase	Exame	SIGTAP	RS 184,50	1	RS 184,50
501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de fígado-complementação da 1ª Fase	Exame	SIGTAP	RS 257,85	1	RS 257,85
211020010	Cateterismo cardíaco	Exame	DL 17/22	RS 4.988,41	126	RS 628.539,66
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria	Exame	DL 17/22	RS 10.950,63	1	RS 10.950,63
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	RS 100,00	1524	RS 152.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)	Consulta	DL 17/22	RS 30,00	127	RS 3.810,00
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes	Exame	SIGTAP	RS 340,20	127	RS 43.205,40
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré- transplante de fígado	Consulta	DL 17/22	RS 135,00	127	RS 17.145,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 1						RS 1.325.732,64
FASE 2						
TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020068	Transplante de fígado (orgão de doador vivo)	Procedimento	SIGTAP	RS 68.803,27	1	RS 68.803,27
505020050	Transplante de fígado (orgão e doador falecido)	Procedimento	DL 17/22	RS 112.010,43	126	RS 14.113.314,18
201010208	Biopsia de fígado em cunha / fragmento	Exame	DL 17/22	RS 5.634,07	127	RS 715.526,89
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 2						RS 14.897.644,34
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020096	Tratamento de intercorrência pós transplante de fígado pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	RS 382,44	1524	RS 582.838,56
506010112	Acompanhamento de paciente pós-transplante de fígado	Consulta	DL 17/22	RS 135,00	1524	RS 205.740,00
201010208	Biopsia de fígado em cunha / fragmento	Exame	DL 17/22	RS 5.634,07	127	RS 715.526,89
506010155	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de Fígado	Consulta	DL 17/22	RS 135,00	2	RS 270,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	RS 100,00	635	RS 63.500,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)	Consulta	DL 17/22	RS 30,00	127	RS 3.810,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	RS 25,00	254	RS 6.350,00
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	RS 884,10	127	RS 112.280,70
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 3						RS 1.690.316,15

9.2.5.1. Valor Total estimado para o Lote 3 é de R\$ 19.015.201,13, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

9.2.6. **LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM**9.2.6.1. **LOTE 04 - SERVIÇOS 01**

LOTE 04 SERVIÇOS 01 CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 3.397,76	41	R\$ 139.308,16
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.872,00	108	R\$ 202.176,00
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 900,00	149	R\$ 134.100,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 400,00	149	R\$ 59.600,00
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 260,00	108	R\$ 28.080,00
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	R\$ 900,00	108	R\$ 97.200,00
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros	OPME	SIGTAP	R\$ 350,00	216	R\$ 75.600,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 04 - SERVIÇOS 01						R\$ 736.064,16

9.2.7. **LOTE 04 - SERVIÇOS 02**

LOTE 04 FASE 1 PRÉ-TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de Pâncreas, Pulmão ou Rim	Exame	DL 17/22	R\$ 2.501,59	149	R\$ 372.736,91
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de Rim, Fígado ou Pulmão - 1ª Fase	Exame	SIGTAP	R\$ 184,50	41	R\$ 7.564,50
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de Rim- Complementação - 1ª Fase	Exame	DL 17/22	R\$ 2.290,65	41	R\$ 93.916,65
211020010	Cateterismo cardíaco	Exame	DL 17/22	R\$ 4.988,41	149	R\$ 743.273,09
501040099	Identificação de doador vivo de rim (por doador tipado)	Exame	SIGTAP	R\$ 696,94	41	R\$ 28.574,54
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãoS	Exame	SIGTAP	R\$ 396,47	41	R\$ 16.255,27
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	894	R\$ 89.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	894	R\$ 26.820,00
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes	Exame	SIGTAP	R\$ 340,20	149	R\$ 50.689,80
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	1788	R\$ 241.380,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 04 - SERVIÇOS 02 - FASE1						R\$ 1.670.610,76
FASE 2 TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020106	Transplante de Rim (Orgao de doador vivo)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 42.544,37	108	R\$ 4.594.791,96
505050092	Transplante de Rim (Orgao de doador falecido)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 54.957,09	41	R\$ 2.253.240,69
201010437	Biopsia de Rim por puncao	Exame	DL 17/22	R\$ 5.231,84	149	R\$ 779.544,16
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 04 - SERVIÇOS 02						R\$ 7.627.576,81
FASE 3 ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de Rim - Pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	R\$ 118,05	1788	R\$ 211.073,40
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	1788	R\$ 241.380,00
201010437	Biopsia de Rim por puncao	Exame	DL 17/22	R\$ 5.231,84	149	R\$ 779.544,16
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de Fígado, Pulmao ou Rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	82	R\$ 11.070,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	745	R\$ 74.500,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	149	R\$ 4.470,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	R\$ 25,00	298	R\$ 7.450,00
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	149	R\$ 131.730,90
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 04 - SERVIÇOS 02						R\$ 1.461.218,46

9.2.7.1. Valor Total estimado para o Lote 4 é de R\$ 11.495.470,19, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

9.2.8. **LOTE 5 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CórNEA/ESCLERA**9.2.8.1. **LOTE 05**

LOTE 05 FASE 1 PRÉ-TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	1074	R\$ 107.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	358	R\$ 10.740,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 1 DO LOTE 05						R\$ 118.140,00
FASE 2 TRANSPLANTE						

CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505010097	Transplante de Córnea	Procedimento	DL 17/22	R\$ 13.756,69	357	R\$ 4.911.138,33
505010135	Transplante de Córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 13.756,69	1	R\$ 13.756,69
505010127	Transplante de esclera	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.241,60	120	R\$ 148.992,00
201010119	Biopsia de Córnea	Exame	DL 17/22	R\$ 2.132,49	1	R\$ 2.132,49
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 05						R\$ 5.076.019,51
FASE 3 ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506010015	Acompanhamento de paciente pos-transplante de Córnea	Consulta	DL 17/22	R\$ 115,00	716	R\$ 82.340,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	358	R\$ 35.800,00
301060029	Atendimento de urgência c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	358	R\$ 316.507,80
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 3 DO LOTE 05						R\$ 434.647,80

9.2.8.2. Valor Total estimado para o Lote 4 é de R\$ 5.628.807,31, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

9.3. **Para os itens não constantes nos lotes nº 02 a nº 05, deverão ser pagos conforme abaixo:**

9.3.1. **Serviços complementares de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT**

9.3.1.1. Para pagamento de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção em casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

- I - Como primeira opção, serão adotados os valores constantes na Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, resolução nº 611/2024;
- II - A segunda opção recairá sobre os valores da que consta na Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024;
- III - A terceira opção recairá sobre a Tabela SIGTAP.
- IV - Deverão ser apresentados os laudos e/ou documentos comprobatórios para a realização do pagamento.

9.3.2. **Diária de UTI**

9.3.2.1. A internação em leito de terapia intensiva será paga com os valores constantes na Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022.

9.3.3. **Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS**

9.3.3.1. Para pagamento dos Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS, serão adotados os preços constantes na Deliberação nº 24 de 10 de junho de 2024, conforme pacotes detalhados.

9.3.4. **Procedimentos relacionados à Hemoterapia**

9.3.4.1. Para pagamento dos Procedimentos Relacionados à Hemoterapia, serão adotados os preços constantes na Deliberação nº 24 de 10 de junho de 2024, conforme pacotes detalhados.

9.3.4.2. Nos casos em que houver repasse direto do Hemocentro para as Credenciadas, o valor a ser pago pelas bolsas de sangue será o constante na tabela vigente do HEMOCENTRO.

9.3.5. **Dietas (enteral e parenteral)**

9.3.5.1. Para pagamento das dietas enteral e parenteral, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção nos casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

- I - Como primeira opção, serão adotados os preços constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE. Será adotado o “Preço Fábrica” (PF), referente à coluna que corresponde ao ICMS vigente no DF. Em caso de medicamentos com mais de uma opção de valor, será adotado aquele de menor valor, optando-se pelo genérico, quando houver.
- II - Como segunda opção, será utilizada a revista SIMPRO atualizada.
- III - As dietas que não constarem nas referências acima, serão pagos considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas.

9.3.6. **Medicamentos**

9.3.6.1. Para pagamento dos medicamentos, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção nos casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

- I - Como primeira opção, serão adotados os preços constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE. Será adotado o “Preço Fábrica” (PF), referente à coluna que corresponde ao ICMS vigente no DF. Em caso de medicamentos com mais de uma opção de valor, será adotado aquele de menor valor, optando-se pelo genérico, quando houver.
- II - Como segunda opção, será utilizada a revista SIMPRO atualizada.
- III - Os medicamentos que não constarem nas referências acima, serão pagos considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas, desde que estejam no rol de medicamentos padronizados pela SES.
- IV - Em todos os casos, deverão ser adotados os valores de medicamento genérico ou similar.
- V - Em todos os casos, será paga somente a medicação fracionada, ou seja, quantidade de miligramas requerida e não o frasco inteiro, respeitando-se a estabilidade da medicação e o genérico correspondente.

9.3.7. **Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência**

9.3.7.1. Para pagamento dos procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência, serão considerados:

- a) Honorário médico relacionado ao procedimento cirúrgico: será adotada Deliberação nº 24 de 10 de Junho de 2024, item V. Caso o procedimento cirúrgico não conste no item V, será adotada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM.
- b) Medicamentos (item 9.15.3) e OPME (item 9.15.7) efetivamente utilizados: serão pagos conforme regramento específico para cada item constante neste termo de referência.

9.3.8. **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)**

9.3.8.1. Para pagamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dos procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência, será adotada a Deliberação nº 24 de 10 de Junho de 2024, a saber:

I - Abaixo do valor equivalente ao porte 10C do Item IX da deliberação nº 24/2024, será adotada o menor valor da Tabela SIMPRO com deságio de 25% (vinte e cinco por cento).

II - Acima do valor equivalente ao porte 10C do Item IX da deliberação nº 24/2024, será pago considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas, desde que o OPME esteja padronizado pela SES.

III - Não será paga taxa de comercialização sobre o valor bruto do produto.

10. **ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

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

10.2. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

a) Fonte de Recursos: 100/138

b) Programa de Trabalho: 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL

c) Elemento de Despesa: 339039

d) Modalidade: Estimativo

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

11. **APÊNDICES**

APÊNDICE I - Obrigações da contratada

APÊNDICE II - Instrumento de Medição de Resultado (IMR)

APÊNDICE III - Critérios para Glosas

APÊNDICE IV - Declaração de Compromisso

APÊNDICE V - Nutricional Parenteral

APÊNDICE VI - Nutricional Enteral

12. **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 00060-00159155/2024-13, elaborado pela área requisitante.

Responsável da área técnica:

Central Estadual de Transplantes - SES/CRDF/CET

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

Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal - SES/CRDF

13. **OBSERVAÇÃO**

13.1. 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-dez23). Acessado em: julho de 2024.

13.2. Informações extraídas do Estudo Técnico Preliminar(SEI nº 151651934) acostado ao processo nº 00060-00159155/2024-13

APÊNDICE I

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

OBRIGAÇÕES GERAIS

Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;

Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos OPME utilizados nos transplantes;

Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;

Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;

Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;

Responsabilizar-se por quaisquer ações judiciais, inclusive trabalhistas, que lhe venham a ser atribuídas por força de lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;

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;

Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;

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;

Colocar seu Responsável Técnico à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;

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;

Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;

Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;

Cumprir os prazos e condições definidos no Termo de Referência;

Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário à realização dos mesmos;

Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;

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;

Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;

Enviar mensalmente para a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal (CET-DF) relatório padrão do atendimento e demonstrativo dos valores pagos pelo SUS, contendo, no mínimo, os seguintes dados:

Dados pessoais do paciente (nome, endereço, CPF e telefone de contato)

Nome do estabelecimento e dos médicos que o atenderam;

Localidade;

Descritivo dos procedimentos realizados conforme, especificado no BPA, AIH, APAC e em consonância com o especificado no ETP (por código, nome e valor unitário)

Valor do serviço prestado conforme Contrato firmado com a SES-DF.

Prestar o serviço em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, conforme detalhamento apresentando na Tabela de procedimento SIG/SUS;

Destarte, a contratada deverá encaminhar mensalmente a produção realizada para a área competente desta SES/DF para processar a produção e posteriormente enviar ao MS para fins de ressarcimento. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará no não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

EIXO DA ASSISTÊNCIA

Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);

Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;

Não utilizar, nem permitir que outros utilizem o paciente para fins de experimentação;

Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;

Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;

Garantir a presença de acompanhante em tempo integral para todos os pacientes;

Manter atualizadas diariamente as informações sobre os pacientes aos familiares por meio de boletins presenciais (visita) e/ou virtual;

Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário e/ou responsável legal a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;

Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas;

O prontuário deverá estar sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. O manuseio e o conhecimento dos prontuários será permitido apenas por pessoas obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade (incluindo auditores da SES/DF). Serão permitidas cópias do prontuário ao paciente ou seu representante legal, bem como para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.

Colaborar com as autoridades sanitárias, de acordo com o Código de Ética e das normas vigentes na instituição.

Cumprir as normas estabelecidas pela legislação vigente que rege as boas práticas nas unidades de terapia intensiva.

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;

EIXO DA GESTÃO

Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pela contratação, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;

Deve 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;

Executar os serviços conforme especificações definidas, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;

Responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos seus serviços incluindo vale alimentação, transporte, dentre outros elementos necessários para fiel cumprimento do objeto que se propõe;

Responsabilizar-se por quaisquer acidentes ou mal súbito que venham a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, ou em conexão com ele, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhe assegurem e demais exigências legais, SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, para o exercício de suas atividades nas dependências dos Hospitais onde prestarão seus serviços;

Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;

Responsabilizar-se pelo fornecimento de 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;

Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à SES/DF, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do serviço;

Deverá colocar seu Responsável Técnico, Preposto ou Representante da contratada à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;

Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

Deverá notificar todos os casos de eventos adversos à contratada;

Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, e apresentar novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;

Deverá 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;

Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;

Cumprir os prazos e condições definidos no contrato;

Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento ou insumo necessário à realização dos mesmos;

Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;

É de responsabilidade do serviço contratualizado fornecer os serviços em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, vetando a subcontratualização ou terceirização do objeto do Contrato;

Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;

Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;

Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME utilizados;

Comunicar à SES/DF qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;

Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;

Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;

Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;

Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;

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;

Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Distrito Federal;

Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.

Deverá fornecer à SES DF as Tabelas de Referência de Preços (CBHPM, BRASÍNDICE, SIMPRO, AMB92, SBH 1995) atualizadas semestralmente.

Processar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema Informação Hospitalar (SIH) no mês da competência de apresentação, considerando o mês de alta dos pacientes atendidos nos estabelecimentos contratados pela SES DF. Por exemplo: AIH com altas em janeiro/2022 devem ser apresentadas, em sua totalidade, na produção hospitalar, por meio do sistema SISAIH, dentro da mesma competência de processamento (janeiro/2022).

A contratada deverá manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). 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.

A contratada deverá proceder com os ajustes necessários no cadastro do SCNES/MS para aprovação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

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

APÊNDICE II

O INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

O INDICADOR 1 APLICA-SE AO LOTE 1

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 1	
Indicador	Percentual de doadores efetivos (órgãos sólidos) por meio da notificação das contratadas.
Usos	O indicador busca avaliar a taxa de efetividade de doação por meio das notificações das contratadas.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de doações efetivas / Quantidade de notificações da contratada) x100
Meta	50%
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Trimestral
Fonte	Planilha da CET compartilhada com a comissão de fiscalização

O INDICADOR 2 APLICA-SE AOS LOTES 2 A 5

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 2	
Indicador	Percentual de transplantes realizados em 1 ano com relação aos contratados.
Usos	O indicador busca quantificar o número de transplantes (órgão sólidos e tecido ocular) realizados durante um ano.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de transplantes realizados no ano/ Quantidade contratada para um ano) x100
Meta	20 pontos: >= 100% tx ; 15 pontos: 80% tx 10 pontos: 60% tx 5 pontos: 40% tx 2 pontos: 20% tx 0 pontos: 0 tx
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Anual
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 3 APLICA-SE AO LOTE 4

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 3	
Indicador	Sobrevida de enxerto em 30 dias - doador falecido (RIM)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de sobrevida do enxerto em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>90% 5 pontos: de >=80% até <90% 2 pontos: de >=70% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 4 APLICA-SE AO LOTE 2

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 4	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (CORACÃO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>85% 5 pontos: de >=80% até <85% 2 pontos: de >=75% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 5 APLICA-SE AO LOTE 3

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 5	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (FIGADO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>80% 5 pontos: de >=70% até <80% 2 pontos: de >=50% até <70% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal

Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

**APÊNDICE III
CRITÉRIOS PARA GLOSAS**

Exames/procedimentos não requisitados
Solicitação com data posterior ao exame
Soma errada - cálculo
Data de atendimento fora da competência
Cobrança fora da Tabela acordada
Especialidade não autorizada.
Prestador descredenciado
Procedimento cirúrgico não caracterizado como urgência ou emergência
Evento incluso no pacote acordado
Evento que não comporta cobrança
Não apresentação de comprovação dos atendimentos por meio de BPA, AIH e/ou APAC

**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 REGIME DE EXECUÇÃO**" deste Termo de Referência, sob pena de aplicação de penalidades previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e normas correlatas e vigentes.

**APÊNDICE V
NUTRIÇÃO PARENTERAL**

Código BR	Tipo de bolsa
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295270	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, sem emulsão lipídica e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295268	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, sem emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso pediátrico, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas de 500 a 2000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso pediátrico, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas de 500 a 2000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500mL.

Fonte: SES/SAIS/CATES/DIASF/GAF AE 119148749

**APÊNDICE VI
NUTRICIONAL ENTERAL**

TIPO DE FÓRMULA	DESCRIPTIVO
Padrão adulto	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, sem adição de sacarose, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo); sem fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão adulto com fibras	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: sem adição de sacarose, isento de glúten; com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).

Padrão adulto com fibras, sistema fechado	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Hiperclorídica	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten; com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hiperclorídica (densidade energética maior ou igual a 1,5 kcal/ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Hiperclorídica, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO), Aplicação no âmbito da SES-DF. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hiperclorídica (densidade energética maior ou igual a 1,5 kcal/ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Hiperprotéico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: sem adição de sacarose, fibras, arginina e glutamina; isenta de lactose e glúten; com densidade energética a partir de 0,9 kcal por ml e hiperprotéica (teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Hiperprotéico, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO), Aplicação no âmbito da SES-DF. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hiperclorídica (densidade energética maior ou igual a 1,2kcal/ml) e hiperprotéica (teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Semi-elementar	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes com síndromes disabsortivas. Características Adicionais: fórmula oligomérica, isento de glúten, sem fibras, sem adição de sacarose, isenta de lactose, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal/ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Semi-elementar, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes com distúrbios disabsortivos para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: fórmula oligomérica, isento de glúten, sem fibras, sem adição de sacarose, isenta de lactose, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal/ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida.
Hepatopatia	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação de uso na SES-DF: indicada para pacientes hepatopatas em risco de encefalopatia hepática. Características Adicionais: hipossódica (quantidade de sódio inferior ou igual a 50mg/100 kcal), de densidade energética superior a 1,2 kcal por ml na diluição padrão e normoproteica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total). Forma de apresentação: pó (gramas).
Imunomoduladora	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para pacientes imunossuprimidos. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, adicionada de nutrientes imunomoduladores, tais como: arginina e nucleotídeos, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml, hiperprotéica (teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total). Forma de apresentação: pó.
Doença inflamatória intestinal	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais em fase ativa. Características Adicionais: fórmula polimérica, isento de lactose, isenta de glúten, com ou sem adição de sacarose, com adição de triglicerídeos de cadeia média, com ou sem fibras, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó.
Nefropatia, tratamento conservador	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: fórmula para pacientes com função renal comprometida, em tratamento conservador. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade energética superior a 1,2 kcal por ml; quantidade de proteína inferior a 10% do valor energético total; teores menores ou iguais a 100mg de sódio e 150mg de potássio por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Nefropatia, tratamento dialítico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para portadores de doença renal crônica em tratamento dialítico. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade calórica maior ou igual a 1,5 kcal por ml e quantidade de proteína maior ou igual a 15% do valor energético total, isento de glúten, teores menores ou iguais a 100mg de sódio, 125mg de potássio e 60mg de fósforo por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Lesão por pressão	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com lesões por pressão ou para cicatrização de feridas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, acrescido de arginina, alto teor de vitamina A (maior ou igual a 60 mcg RE por 100 kcal), vitamina C (maior ou igual a 4,6 mg por 100 kcal), vitamina E (maior ou igual a 1 mg por 100 kcal), zinco (maior ou igual a 0,7 mg por 100 kcal), cobre (maior ou igual a 90 mcg por 100 kcal) e selênio (maior ou igual a 3,4 mcg por 100 kcal), sem adição de sacarose, sem sabor, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de proteína maior ou igual a 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Padrão infantil 0 a 1 ano	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS. Aplicação âmbito da SES-DF: indicado para lactentes desde o nascimento, com necessidades calórica e proteica aumentadas. Características adicionais: à base de leite de vaca, densidade calórica maior ou igual a 1 kcal por ml. Sem adição de sacarose e isenta de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão infantil acima de 1 ano	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças menores de 10 anos de idade em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, isenta de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), com ou sem adição de sacarose, sem fibras, densidade energética maior que 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão infantil acima de 1 ano, sistema fechado	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para crianças menores de 10 anos de idade em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Fórmula polimérica, isenta de glúten, com ou sem adição de açúcar, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), densidade energética maior que 1 kcal por ml e proteína maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Semi-elementar 1 a 10 anos	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças menores de 10 anos de idade com síndromes disabsortivas. Características Adicionais: fórmula hidrolisada (à base de peptídeos), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, isenta de glúten, isenta de lactose, densidade energética maior ou igual a 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Cetogênica	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças com epilepsia refratária a medicamentos e outras condições que requerem terapia nutricional com dieta cetogênica. Características adicionais: proporção de 4 (quatro) gramas de gorduras para 1 (um) grama de carboidratos e proteínas. Isento de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento adulto padrão	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética entre 0,9 e 1,5 Kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento adulto padrão para controle glicêmico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para suplementação oral de indivíduos diabéticos quando desnutridos e/ou em risco nutricional. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, sem adição de sacarose, acrescida de fibras solúveis isoladas ou associadas a fibras insolúveis, densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de carboidratos menor que 50% do valor energético total do produto, com alto teor de gorduras monoinsaturadas - MUFAS (quantidade maior ou igual a 20% do valor energético total do produto), quantidade de proteína maior ou igual a 10% do valor energético total do produto. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Suplemento adulto hipercalórico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,2 e menor ou igual a 1,9 Kcal por ml, quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total do produto. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Suplemento adulto hipercalórico e hiperproteico sem sabor Código BR: 436348	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica, com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, isenta de sabor, de densidade energética maior ou igual a 1,2, quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total do produto. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento para lesão por pressão	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de pacientes com lesões por pressão ou epidermólise bolhosa congênita. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, acrescido de arginina, alto teor de vitamina A (maior ou igual a 60 mcg RE por 100 kcal), vitamina C (maior ou igual a 4,6 mg por 100 kcal), vitamina E (maior ou igual a 1 mg por 100 kcal), zinco (maior ou igual a 0,7 mg por 100 kcal), cobre (maior ou igual a 90 mcg por 100 kcal) e selênio (maior ou igual a 3,4 mcg por 100 kcal), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de proteína maior ou igual a 20% do valor energético total, com sabor. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Suplemento adulto hipercalórico e hiperprotéico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e proteicas aumentadas. Características Adicionais: adicionado ou não de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,5 por ml e quantidade de proteína maior ou igual a 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquido (mililitro).

Suplemento infantil hipercalórico	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de crianças menores de 10 anos de idade desnutridas ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, com ou sem fibras, com adição de sacarose, densidade energética maior ou igual a 1,2 kcal por ml e quantidade de proteínas necessárias para atender a faixa etária a qual o produto se destina. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Módulo espessante à base de amido de milho	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE AMIDO DE MILHO MODIFICADO. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças menores de 36 meses com disfagia. Características adicionais: espessante alimentar instantâneo à base de amido de milho modificado. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo espessante à base de gomas	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE GOMA(S). Aplicação no âmbito da SES: indicado para pacientes maiores de 36 meses com disfagia. Características adicionais: espessante alimentar instantâneo à base de goma(s), sem adição de outro ingrediente para espessar. Produto final inodoro, inespídeo, homogêneo. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de lipídeo à base de TCM	MÓDULO DE LÍPIDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas aumentadas provenientes de lipídeos de fácil absorção. Características Adicionais: acrescido de ácidos graxos essenciais e antioxidantes. Forma de apresentação: líquido (mililitros).
Módulo de lipídeo à base de TCM SEM AGE	MÓDULO DE LÍPIDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas aumentadas provenientes de lipídeos de fácil absorção. Características Adicionais: acrescido de antioxidantes e SEM de ácidos graxos essenciais e . Forma de apresentação: líquido (mililitros).
Módulo de proteínas	MÓDULO DE PROTEÍNAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades proteicas elevadas. Características adicionais: composta por proteína intacta de origem animal e/ou vegetal, que atenda a quantidade de aminoácidos essenciais por grama de proteína conforme valores mínimos estabelecidos à proteína de referência. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de carboidratos	MÓDULO DE CARBOIDRATO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL À BASE DE MALTODEXTRINA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas elevadas. Características Adicionais: módulo exclusivo de maltodextrina, isento de sabor. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de fibras solúveis e insolúveis	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal. Características Adicionais: composta por fibras solúveis e insolúveis. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de fibras solúveis	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal e/ou controle glicêmico. Características Adicionais: deverá conter pelo menos um tipo destas fibras (isoladas ou associadas entre si): fruto-oligosacarídeos (FOS) e/ou inulina e/ou polidextrose e/ou pectina. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de glutamina	MÓDULO DE GLUTAMINA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para manutenção da integridade da mucosa intestinal. Características Adicionais: módulo exclusivo de glutamina. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de probióticos	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ DE PROBIÓTICOS. Aplicação no âmbito da SES: para melhora do funcionamento do trato gastrointestinal. Características Adicionais: suplementos à base de probióticos, com 4 a 6 cepas probióticas. Forma de Apresentação: pó (sachê).
Prematuro	FÓRMULA INFANTIL PARA RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO E/OU DE ALTO RISCO. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para recém-nascidos pré-termo (com menos de 37 semanas de idade gestacional), ou de alto risco que nasce prematuro de muito baixo peso (com menos de 34 semanas de idade gestacional) ou de muito baixo peso ao nascer (peso inferior a 1.500 gramas), ou aquele que nasce com ou logo após o nascimento e apresenta doença que necessita de tratamento intensivo. Características Adicionais: à base de leite de vaca, isenta de sacarose e glúten, acrescida de LC-PUFAS. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula láctea até 6 meses	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento até o sexto mês de vida. Características Adicionais: à base de leite de vaca com outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes até o sexto mês de vida, contendo DHA e/ou ARA, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula láctea após 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação: indicada para lactentes maiores de 6 meses. Características Adicionais: à base de leite de vaca com outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes a partir do sexto mês de vida, contendo DHA e/ou ARA, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula de soja após 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE SOJA. Aplicação: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade, com intolerância/alergia ao leite de vaca ou erros inatos do metabolismo. Características Adicionais: fonte proteica proveniente da soja, sem adição de sacarose e isento de glúten. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Fórmula para constipação de 0 a 6 meses	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes de 0 a 6 meses que necessitem de fibras prebióticas para um melhor funcionamento intestinal. Características Adicionais: isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos (frutooligosacarídeos -FOS e galactooligosacarídeos - GOS). Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula para constipação acima de 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade que necessitem de fibras prebióticas para um melhor funcionamento intestinal. Características Adicionais: isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos (frutooligosacarídeos -FOS e galactooligosacarídeos - GOS). Forma de apresentação: pó (gramas).
Anti-regurgitação	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes de 0 a 12 meses, para reduzir episódios de regurgitação. Características Adicionais: com amido pré-gelatinizado ou gomas, isenta de sacarose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Semi-elementar com lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia alimentar ao leite de vaca e/ou leite de soja e que não apresentem sintomatologia gastrointestinal. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, sem adição de sacarose e frutose, isenta de glúten, com ou sem adição de prebióticos e com lactose. Forma de apresentação: pó (gramas).
Semi-elementar sem lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia alimentar ao leite de vaca e/ou leite de soja. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, sem adição de sacarose e frutose, isenta de glúten, com ou sem adição de prebióticos e isenta de lactose. Forma de apresentação: pó (gramas).
Elementar	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes desde o nascimento, com alergia ao leite de vaca e/ou leite de soja. Características Adicionais: fórmula à base de aminoácidos livres, sem adição de sacarose, isento de lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula de nutrientes para neonatos	FÓRMULA DE NUTRIENTES PARA RECÉM-NASCIDOS DE ALTO RISCO. Aplicação: indicada à suplementação nutricional de recém-nascidos de alto risco. Características Adicionais: composta de maltodextrina, gorduras, proteína do soro do leite parcialmente hidrolisada, vitaminas e minerais, isenta de sacarose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula láctea sem lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes de 0 a 12 meses, com intolerância à lactose. Características: à base de leite de vaca, isenta de sacarose, lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria de 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de fenilcetonúria, Características Adicionais: isento de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: para crianças de 1 a 8 anos de idade portadoras de fenilcetonúria, Características Adicionais: isento de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria adolescentes e adultos	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças a partir de 8 anos de idade, adolescentes e adultos portadores de fenilcetonúria, Características Adicionais: isenta de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, vitaminas, minerais e oligoelementos, Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidemia metilmalônica ou propiônica 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica). Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidemia metilmalônica ou propiônica acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade portadoras de acidemias orgânicas (metilmalônica ou propiônica), Características Adicionais: Mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Tirosinemia 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de fenilalanina e tirosina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Tirosinemia acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de fenilalanina e tirosina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Leucinoose 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de Leucinoose (Doença do Xarope de Bordo na urina). Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina, isoleucina e valina. Forma de Apresentação: pó (gramas).

Leucinoze acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças a partir de 1 ano de idade, portadoras de Leucinoze (Doença do Xarope de Bordo na urina), Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina, isoleucina e valina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Homocistinúria 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Homocistinúria acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças acima de 1 ano de idade portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Distúrbio do ciclo da ureia 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de distúrbios do ciclo da ureia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Distúrbio do ciclo da ureia acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de distúrbios do ciclo da ureia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Hiperleucinemias 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de hiperleucinemias. Características adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Hiperleucinemias acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de hiperleucinemias. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidúria Glutárica 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de lisina e baixo teor de triptofano. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidúria Glutárica acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de lisina e baixo teor de triptofano. Forma de Apresentação: pó (gramas).

Fonte: SES/SAIS/COASIS/DASIS/GESNUT 117256132

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.

Brasília, ____ de _____ de ____.

Assinatura

ANEXO – III

MINUTA CONTRATUAL

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

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº/2024, 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, 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 287 (146405194), Homologação 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 a prestação de serviços complementares de saúde nas áreas de **notificação, captação e transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano**, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, nos termos do Termo de Referência 287 (146405194), consoante especifica a Homologação de Inexigibilidade de Licitação (.....), Proposta da empresa (.....), e da Lei nº 14.133/2021 e alterações posteriores, **que passam a integrar o presente Termo.**

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGTAP	COD BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA POR LOTE
1	1	Não se aplica	Não identificado	Ações relacionadas à doação	Notificação	-	357
2	2	05.05.02.004-1	30017	Transplante de coração	Transplante	-	36
3	3	05.05.02.005-0	30018	Transplante de fígado	Transplante	-	127
4	4	05.05.02.009-2	30021	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149
	5	05.05.02.010-6		Transplante de rim (vivo)		41	
5	6	05.05.01.009-7	30019	Transplante de córnea	Transplante	358	478
	7	05.05.01.012-7	30020	Transplante de esclera		120	

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 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.

4.2. Subcontratação

4.2.1. Em conformidade com o art. 122 da Lei nº 14.133/2021, na execução do contrato e sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, o contratado poderá subcontratar partes do serviço até o limite autorizado, em cada caso, pela administração, devendo apresentar documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

4.2.2. Não poderá ser subcontratada a execução dos transplantes e consultas relacionadas ao transplante (objeto do presente estudo e da pretensa contratação). É permitida a subcontratação de alguns procedimentos, tais como exames e procedimentos secundários, desde que observadas as regulamentações pertinentes pela subcontratada e cláusulas do contrato.

4.3. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

4.3.1. Condições de execução

4.3.1.1. Após assinatura do contrato, no prazo de 05 dias úteis, a CONTRATADA e CONTRANTE se reunirão para planejamento e programação do trabalho a ser realizado, bem como para definição conjunta do cronograma de execução das tarefas, documento de construção obrigatório 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 devem ser iniciados 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 Credenciada deve contar com infraestrutura específica e equipe multidisciplinar especializada para o atendimento das necessidades desse objeto que devem ser executados dentro do estabelecimento por se tratar de paciente de alta complexidade.

4.4. DEFINIÇÕES

4.5. Do Paciente

4.5.1. Os pacientes com lesão cerebral irreversível, dependentes de ventilação mecânica, que iniciaram o protocolo de morte encefálica;

4.5.2. Os pacientes que são portadores de doenças graves de saúde, como insuficiência renal crônica, doença cardíaca ou cirrose hepática, por exemplo, além de patologias associadas à curvatura da córnea, como alguns casos de ceratocone, ceratopatia bolhosa, úlcera de córnea, leucomas corneanos, reguladas pela CET/DF após envio de documentação necessária previamente estabelecida (relatório médico, exames diagnósticos etc).

4.6. Estabelecimento notificante

4.6.1. Entende-se como hospital notificante o estabelecimento de saúde com cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES de acordo com a legislação vigente, com os seguintes perfis:

a) Perfil de assistência capaz de gerar notificação de óbitos com potencial de doação de tecidos (óbito com coração parado);

b) Perfil de assistência compatível com a identificação e notificação de morte encefálica qual seja:

I - Dispor de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina vigente e com o Regulamento Técnico do SNT.

II - Dispor de aparelho de suporte a ventilação mecânica - respirador/ventilador mecânico.

4.7. Captação de órgãos e tecido ocular humano para transplante

4.7.1. Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

4.7.2. Consiste na captação de tecido ocular humano por profissional especializado para realizar o procedimento.

4.8. Estabelecimento transplantador

4.8.1. Entende-se como estabelecimento transplantador aquele estabelecimento que realiza o procedimento de transplante de órgãos e/ou tecidos e deverá estar previamente autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante para a modalidade pretendida.

4.8.2. A exigência estabelecida é aplicável a todo e qualquer estabelecimento de saúde público ou privado, independentemente de vínculo jurídico com o Sistema

4.9. Equipe de Captação e Transplante de Órgãos e Tecidos

4.9.1. A equipe que se habilitar para a realização de transplante de órgãos sólidos, automaticamente estará habilitada a realizar a captação do mesmo órgão pretendido para seus receptores.

DETALHAMENTO DOS LOTES E ITENS QUE COMPÕEM O SERVIÇO DE TRANSPLANTE

4.10. LOTE 1 - AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

4.10.1. A Unidade deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
05.01.07.003-6	Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos. Consiste no tratamento da amostra de sangue coletada do doador de orgaos, obtida com ou sem anticoagulante, para a determinacao do grupo sanguineo ABO. O valor do procedimento inclui os insumos necessarios a execucao do mesmo.
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de morte encefálica em MAIOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliacao de parâmetros clinicos para a constatacao de morte encefalica em todo e qualquer paciente maior de 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnostico de morte encefalica, cuja avaliacao se pautar na resolucao do vigente do conselho federal de medicina (CFM). Para cobranca do Procedimento de Busca Ativa em doador coraçao parado é necessário, pelo menos, realizar a retirada de algum tecido ou órgão No caso de doador coraçao-parado, somente poderá ser emitida AIH com os procedimentos Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos para transplante e Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO).
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em MENOR DE 2 ANOS. Consiste na avaliação de parâmetros clínicos para a constatação de morte encefalica em todo e qualquer paciente até 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnostico de morte encefalica, cuja avaliacao se pautar na resolucao vigente do conselho federal de medicina (CFM).
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica Consiste na realização de um dos exames previstos na resolução vigente do conselho federal de medicina (cfm), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica. <u>MÁXIMO DE 02.</u>
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores de órgãos (CORÇÃO, PULMÃO, RINS, PÂNCREAS E FIGADO) em busca do consentimento para a sua retirada.
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT ou do respectivo banco de tecidos, de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores com coração parado, de tecidos (córneas, musculoesquelético, pele e valvas cardíacas) em busca do consentimento para sua retirada.
05.03.04.004-5	Diaria de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos. Consiste na Diaria de UTI para a manutenção de possível doador de órgãos em morte encefálica, visando a retirada dos órgãos, cuja família autorizou a doação. A diária de UTI Inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao potencial doador, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos, materiais, alimentação, conforme determina a legislação.
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni / bilateral (p/ transplante)

4.10.2. Rotinas do Estabelecimento notificante:

4.10.2.1. A Credenciada deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

- I - Para efeito de notificação, a Credenciada já deverá apresentar a **Tomografia computadorizada do crânio** com diagnóstico de lesão cerebral irreversível.
- II - Faz-se necessário também a apresentação da **Ultrassonografia de abdômen total** e **Ecocardiograma** antes do fechamento do protocolo.

4.10.3. A partir desse momento o estabelecimento deverá realizar:

- 4.10.3.1. Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos ou Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos, conforme o caso, e preenchimento do termo de morte encefálica.
- 4.10.3.2. Comunicar a CET/DF em caso seja compatível com morte encefálica, após o primeiro exame clínico, para ciência e avaliação de potencial doador.
- 4.10.3.3. Realizar tipagem sanguínea ABO e outros exames hematológicos em possível doador de órgãos.
- 4.10.3.4. Apresentar exame complementar para diagnóstico de morte encefálica com laudo:
 - a) Consiste na realização de um dos exames previsto na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica.

4.10.4. Caso a CET/DF avalie como potencial doador e se confirme a morte encefálica deve-se:

- 4.10.4.1. Realizar entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica;
- 4.10.4.2. Caso a família não autorize encerra-se o serviço, com o preenchimento de formulário específico;
- 4.10.4.3. Caso a família autorize a doação o paciente deverá permanecer em UTI até programação e captação.
- 4.10.4.4. Para os procedimentos de captação, os pacientes deverão possuir número de Registro Geral no Cadastro Técnico (RGCT). A realização dos procedimentos deverá preceder de autorização expressa da CET-DF conforme determina a Portaria de Consolidação N° 04 /2017 e seguir as normas e orientações gerais da SES/DF.
- 4.10.4.5. 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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames

Laboratoriais.

4.10.5. **Informações relevantes para o dimensionamento da proposta**

4.10.5.1. Cabe ao estabelecimento, também, realizar entrevista com familiar após morte por coração parado após avaliação pelo Banco de Órgãos e Tecidos - BOT em que se valide como potencial doador. Somente poderá ser emitida AIH com o procedimento de Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à CET-DF.

4.10.5.2. Para efeitos de pagamento, o prestador receberá desde a avaliação clínica se compatível com ME, até a entrevista com o familiar, havendo negativa.

4.10.5.3. Em caso de autorização, o pagamento será realizado desde a avaliação clínica se compatível com ME até a cobertura do leito de UTI e procedimento de captação, conforme valores previstos na estimativa de valor da pesquisa de preço.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

4.11. **LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO**

4.12. O Estabelecimento credenciado ao lote 02 deverá realizar os 2 serviços descritos abaixo:

4.12.1. **LOTE 02 - SERVIÇOS 01**

LOTE 02 SERVIÇOS 1 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de coração pediátrico e adulto, com doador cadáver, em regime de internação	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030023	Retirada de coração (PARA TRANSPLANTE)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros

4.12.2. **LOTE 02 - SERVIÇOS 02**

LOTE 02 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS DO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO PEDIÁTRICO E ADULTO	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplante.	
(b) LEITO DE TERAPIA INTENSIVA:	
Disponibilizar 01 (um) leito de terapia intensiva adulto e 01 (um) leito de terapia intensiva pediátrico/neonatal ao Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) para pacientes listados em prioridade e/ou que ainda não foram listados, porém que estão instáveis hemodinamicamente em leito de UTI na Rede SES/DF, visando sua compensação clínica. Os itens contemplados constam no subitem 4.18. Após listagem e compensação, podem retornar para leito da rede. Deve-se respeitar os seguintes critérios:	
(i) TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO/NEONATAL:	
<ul style="list-style-type: none">• Insuficiência cardíaca avançada;• INTERMACS 3/2/1;• Dependência de droga vasoativa.	
(ii) TRANSPLANTE CARDÍACO ADULTO:	
<ul style="list-style-type: none">• Insuficiência cardíaca avançada em perfil L ou C;• INTERMACS 3/2/1;• Paciente dependente de drogas vasoativas;• Idade menor que 65 anos;• Sem evento cerebral recente.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE:	
Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.	
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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3	
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 no pós-operatório.	
Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 4.18.	
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE:	
Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.	
Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de coração, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.	
Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.	
Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados no lote, observar o subitem 9.3. do TR	
Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.	
Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 4.18.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 01 PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070044	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração

211020010	Cateterismo cardiaco
211020028	Cateterismo cardiaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração

**FASE 02
TRANSPLANTE**

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020050	Transplante de coração
201010143	Biopsia de endocardio / miocardio

**FASE 03
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE**

506020061	Tratamento de intercorrencia pós transplante de coração pós transplante crítico
506010139	Acompanhamento de paciente pos-transplante de coração
201010143	Biopsia de endocardio / miocardio
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em ate

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFECÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

4.13. **LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO**

4.13.1. **LOTE 03 - SERVIÇOS 01**

**LOTE 03
SERVIÇOS 01
PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE**

Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de fígado doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este Contrato, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030040	Retirada de fígado (para transplante)
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120022	Liquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

4.13.2. **LOTE 03 - SERVIÇOS 02**

**LOTE 03
SERVIÇOS 02
PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE FÍGADO**

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado.

Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3 do TR. 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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 4.18.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTES:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de fígado, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs, medicamentos, dietas que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3. do TR

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 4.18.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070052	Exames para inclusao em lista de candidatos a transplante de fígado
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase

501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de fígado-complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
211020028	Cateterismo cardíaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de fígado

FASE 2 - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020068	Transplante de fígado (orgão de doador vivo)
505020050	Transplante de fígado (orgão e doador falecido)
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020096	Tratamento de intercorrência pós transplante de fígado pós transplante crítico
506010112	Acompanhamento de paciente pos-transplante de fígado
201010143	Biopsia de fígado em cunha / fragmento
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmão ou rim
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFEÇÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado está sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

4.14. LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM

4.14.1. LOTE 04 - SERVIÇOS 01

LOTE 04 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de rim de doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
Somente será pago o procedimento que houver a retirada do órgão da cavidade.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este Contrato, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

4.14.2. LOTE 04 - SERVIÇOS 02

LOTE 04 SERVIÇOS 02 PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE RIM	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de rim (doador cadáver).	
Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização dos transplantes.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE:	
Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.	
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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3 do TR	
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 no pós-operatório.	
Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 4.18.	

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3. do TR

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTL, os itens contemplados constam no subitem 4.18.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de pâncreas, pulmão ou rim
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim- complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
501040099	Identificação de doador vivo de rim- (por doador tipado)
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãos
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim

FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020106	Transplante de rim (orgão de doador vivo)
505050092	Transplante de rim (orgão de doador falecido)
201010437	Biopsia de rim por puncao

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de rim - pós transplante crítico
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de fígado, pulmao ou rim
201010437	Biopsia de rim por puncao
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada

As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:

- **REJEIÇÃO:** As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído.
- **INFECCÃO:** O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas.
- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

4.15. LOTE 05 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CórNEA/ESCLERA

4.15.1. LOTE 05

LOTE 05 SERVIÇOS 01 PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE CórNEA/ESCLERA	
FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:	
Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente.	
(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:	
Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 2 - TRANSPLANTE:	
Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante.	
TRANSPLANTE DE CórNEA	
Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia.	
O paciente que realizou o Transplante de Córnea deverá ser acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.	
TRANSPLANTE DE CórNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)	
Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia. Trata-se de transplante combinado com a realização de outra cirurgia oftalmológica, no mesmo tempo cirúrgico.	
O paciente que realizou o Transplante de Córnea será acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.	
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:	
Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.	
Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de córnea, duas vezes no primeiro ano ano.	
Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.	
Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.	
FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE e ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505010097	Transplante de córnea
505010135	Transplante de córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)
505010127	Transplante de esclera

201010119	Biopsia de córnea
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506010015	Acompanhamento de paciente pós - transplante de córnea
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada

4.16. O paciente transplantado deverá ser acompanhado durante a vigência do contrato, conforme rotina de acompanhamento no pós-transplante.

4.17. Os demais exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 2 a 5, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

4.17.1. **SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico**

4.17.1.1. Para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico não contemplados nos lotes, segue as orientações:

I - A solicitação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico deverá constar em prescrição médica. Serão pagos apenas exames padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os exames que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes exames.

II - Em caso de uso de contraste, este será considerado como medicamento a ser incluído na composição do custo do exame.

III - Em relação aos itens referentes à Medicina Nuclear (iodoterapia, cintilografia) e aos exames laboratoriais relacionados à Genética, o paciente com indicação clínica deverá seguir fluxo de regulação da SES/DF para a realização dos mesmos, conforme normativas vigentes.

4.18. **Diária de UTI**

4.18.0.1. A diária de UTI compreende a internação em leito de terapia intensiva que poderá ser necessária nas fases 1 a 3, de acordo com cada lote.

4.18.0.2. A diária de UTI Inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao paciente, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos (com exceção dos medicamentos de alto custo), materiais, alimentação, conforme determina a legislação.

4.18.0.3. A diária de UTI Inclui a diária do acompanhante.

4.18.0.4. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item 9.3. do TR

4.19. **Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS**

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

4.20. **Procedimentos de Hemoterapia**

4.20.1. Os procedimentos relacionados à Hemoterapia deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos deliberação nº 24/2024.

4.20.2. O fornecimento dos hemocomponentes devem estar de acordo com a RDC ANVISA nº34/2014 e Portaria GM/MS nº158/2016 (sorologia e NAT).

4.21. **Dietas (enteral e parenteral)**

4.21.1. Para as dietas, seguem as orientações:

4.21.1.1. As formulações de nutrição parenteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE V - "NUTRICIONAL PARENTERAL"**.

4.21.1.2. As formulações de nutrição enteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE VI - "NUTRICIONAL ENTERAL"**.

4.21.1.3. A indicação da dieta enteral / nutrição parenteral deverá constar em prescrição, considerando o tipo de dieta solicitada e o tempo previsto da terapêutica. Caso não haja a justificativa da indicação, do tipo e tempo, o dieta deverá ser glosada.

4.22. **Medicamentos**

4.22.1. Para os medicamentos, seguem as orientações:

4.22.1.1. Os medicamentos utilizados deverão constar em prescrição médica. Serão autorizados apenas os medicamentos padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os medicamentos que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes medicamentos.

4.22.1.2. A lista completa dos medicamentos padronizados na SES/DF está disponível na Relação de Medicamentos do Distrito Federal (**REME**), a qual é atualizada anualmente (site: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/REME-DF-Atualizado.pdf/b898d0d5-5197-dd99-0405-e0891a706ede?t=1692379630952>).

4.22.1.3. Será seguida a Resolução CMED nº 3, de 04 de maio de 2009, que proíbe a aplicação de Preço Máximo ao Consumidor a medicamentos, que possuam registro "de uso restrito a hospitais e clínicas".

4.22.1.4. Deverá ser dada preferência a medicamentos genéricos ou similares de menor valor e de menor apresentação do mercado.

4.22.1.5. Será definido como medicamento de alto custo aquele que tenha valor unitário igual ou superior a meio salário mínimo. Os medicamentos de alto custo necessitarão de indicação em prescrição, que deverá ser solicitada por escrito (com a indicação clínica e o tempo da terapêutica pré-estabelecido).

4.23. **Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência**

4.23.1. O perfil dos pacientes a serem atendidos nos serviços de internação a que se destina este Contrato é de pós-operatório de transplante. Dito isto, considera-se que:

4.23.1.1. Procedimentos cirúrgicos de urgência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes com risco iminente à vida. Caso a situação de Urgência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

4.23.1.2. Procedimentos cirúrgicos de emergência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes. Caso a situação de emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

4.23.1.3. Não há previsão para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos para os pacientes internados em serviços credenciados pela SES/DF. Em caso de necessidade de procedimento cirúrgico eletivo, deverá haver retorno do paciente para a rede própria SES/DF para a programação do mesmo após a alta.

4.23.1.4. Os procedimentos para o tratamento de intercorrências e complicações no contexto de urgência e emergência mais usuais estão previstos na deliberação nº 17/2022. Outros procedimentos de urgência/emergência, além dos contidos nestes, poderão ser realizados, desde que sejam avaliados e autorizados conforme definido no subitem 4.22, deste Contrato.

4.24. **Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)**

- 4.24.1. Serão pagos apenas OPMEs padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os OPME que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes materiais. Os itens padronizados pela SES/DF constam no Catálogo de Bens e Insumos Padronizados, disponível no sítio <https://info.saude.df.gov.br/catalogo-produtos>.
- 4.24.2. Os procedimentos cirúrgicos que exigirem a utilização de OPME deverão ser precedidos de relatório médico detalhado, com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial ou de urgência, assim como exames laboratoriais e/ou de imagem, pré e pós-operatórios.
- 4.24.3. A conta hospitalar apresentada pela credenciada deverá conter os exames, visando a adequada comprovação e/ou visibilidade da doença, do tratamento realizado e/ou do material OPME empregado; um descritivo detalhado sobre o material OPME utilizado; o respectivo laque de identificação; o número do lote; e o número de registro na ANVISA.
- 4.24.4. As empresas fornecedoras de OPME para os estabelecimentos credenciados não poderão, em hipótese alguma, entrar em contato direto com os usuários do SUS.
- 4.24.5. Caso a situação de urgência/emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o OPME deverá ser glosado.

5. **CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR**

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

INSERIR TABELA COM VALORES
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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)**

7.2. O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste escrito 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.

7.2.1. 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.

7.2.2. No que diz respeito aos transplantes, a Portaria GM/MS nº 1.262, de 12 de setembro de 2023, estabelece indicadores de qualidade e segurança em transplantes, detalhados no **APÊNDICE II**.

7.2.3. O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 117 e 140 da Lei nº 14.133, de 2021, e do art. 10 do Decreto nº 9.507, de 2018.

7.2.4. O representante da CONTRATANTE deverá ter a experiência necessária para o controle da execução dos serviços e do contrato.

7.2.5. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Contrato.

7.2.6. Atendimento às normas da Portaria de Consolidação nº 4 de 2017 do MS;

7.2.7. Atendimento às normas da Central de Transplantes da SES-DF;

7.2.8. Manutenção do Credenciamento junto ao MS;

7.2.9. A utilização do sistema de gerenciamento do programa de doação e transplante disponibilizado pelo MS.

7.2.10. A Comissão de fiscalização deverá realizar a avaliação mensal 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 nos indicadores constantes no **APÊNDICE II**, será notificada para adequação dos serviços, devendo apresentar plano de ação.

7.2.11. O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste instrumento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme cláusulas contratuais.

7.3. **Crítérios objetivos para a glosa**

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

7.3.2. 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.

7.3.3. 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.

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

- 7.4.1. Com a apresentação da prestação de contas por paciente.
- 7.4.2. Com a apresentação da Nota fiscal com o(s) exame(s) realizados.

Do recebimento

- 7.5. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo.
- 7.6. 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.
- 7.7. 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.
- 7.8. 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.
- 7.9. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.
- 7.10. 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.
- 7.11. 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.
- 7.12. 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.
- 7.13. 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.
- 7.14. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.
- 7.15. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Contrato e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.
- 7.16. 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.
- 7.17. 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:
 - 7.17.1. 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
 - 7.17.2. 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;
 - 7.17.3. Emitir Termo Detalhado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas; e
 - 7.17.4. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.
 - 7.17.5. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.
- 7.18. 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 incontestada da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento;
- 7.19. 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. 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

- 7.21. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação.
- 7.22. 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.
- 7.23. 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;
- 7.24. 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.
- 7.25. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para:
 - a) Verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital;
 - 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.
- 7.26. 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.
- 7.27. 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.

7.28. 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.

7.29. 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

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

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

7.32. 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

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

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

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

7.35.1. 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.

7.36. 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

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

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

Cessão de crédito

7.39. 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.

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

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

7.42. 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](#).

7.43. 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).

7.44. 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 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.

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 dias 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. São obrigações do Contratante:

10.1.1. O Distrito Federal responderá pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo e de culpa.

10.1.2. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pelo Contratado, de acordo com o contrato e seus anexos;

10.1.3. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Contrato;

10.1.4. Notificar o Contratado, por escrito, sobre vícios, defeitos ou incorreções verificadas no objeto fornecido, para que seja por ele substituído, reparado ou corrigido, no total ou em parte, às suas expensas;

10.1.5. Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e o cumprimento das obrigações pelo Contratado;

10.1.6. Efetuar o pagamento ao Contratado do valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo, forma e condições estabelecidos no presente Contrato;

10.1.7. Aplicar ao Contratado sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do Contrato;

10.1.8. Cientificar o órgão de representação judicial da Procuradoria Regional do Distrito Federal para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento de obrigações pelo Contratado;

10.1.9. Explicitamente emitir decisão sobre todas as solicitações e reclamações relacionadas à execução do presente Contrato, ressalvados os requerimentos manifestamente impertinentes, meramente protelatórios ou de nenhum interesse para a boa execução do ajuste.

10.1.10. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pelo Contratado com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato do Contratado, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

10.1.11. 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 à qualidade exigida;

- 10.1.12. Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;
- 10.1.13. Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato, ainda que sobrevenha a extinção do credenciamento;
- 10.1.14. Nomear Executor para cumprimento das atribuições legais cabíveis;
- 10.1.15. Comunicar à CONTRATADA todas e quaisquer ocorrências relacionadas com a prestação do Serviço;
- 10.1.16. Aplicar multa, com base na legislação vigente pelo descumprimento dos prazos estabelecidos sem justificativa aceita pela Contratante;
- 10.1.17. Efetuar o pagamento da nota fiscal, após conferência e atesto da realização dos procedimentos por meio da avaliação dos documentos apresentados;
- 10.1.18. Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;
- 10.1.19. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela empresa contratada;
- 10.1.20. Realizar avaliação da qualidade dos serviços adquiridos;
- 10.1.21. A Contratante poderá a qualquer tempo e a seu critério exclusivo, por Intermédio do executor do contrato, solicitar a apresentação de comprovação de procedência dos materiais utilizados nos serviços do contrato e realizar visitas técnicas;
- 10.1.22. A CONTRATANTE se reserva o direito a qualquer momento de realizar diligências e inspeções junto à CONTRATADA a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados e para esclarecimento de dúvidas.
- 10.1.23. Faculta-se ao CONTRATANTE e à CONTRATADA, sempre quando necessário, agendar reuniões periódicas de caráter gerencial ou técnico para avaliar os trabalhos, adotar resoluções e obter esclarecimento de pendências durante toda a vigência do contrato.
- 10.1.24. 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.

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

11.1. OBRIGAÇÕES GERAIS

- 11.1.1. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 11.1.2. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 11.1.3. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos OPME utilizados nos transplantes;
- 11.1.4. Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- 11.1.5. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 11.1.6. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- 11.1.7. Responsabilizar-se por quaisquer ações judiciais, inclusive trabalhistas, que lhe venham a ser atribuídas por força de lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;
- 11.1.8. 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;
- 11.1.9. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 11.1.10. 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;
- 11.1.11. Colocar seu Responsável Técnico à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
- 11.1.12. 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;
- 11.1.13. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- 11.1.14. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 11.1.15. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
- 11.1.16. Cumprir os prazos e condições definidos neste Contrato;
- 11.1.17. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário à realização dos mesmos;
- 11.1.18. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 11.1.19. 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;
- 11.1.20. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 11.1.21. Enviar mensalmente para a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal (CET-DF) relatório padrão do atendimento e demonstrativo dos valores pagos pelo SUS, contendo, no mínimo, os seguintes dados:
- 11.1.22. Dados pessoais do paciente (nome, endereço, CPF e telefone de contato)
- 11.1.23. Nome do estabelecimento e dos médicos que o atenderam;
- 11.1.24. Localidade;
- 11.1.25. Descritivo dos procedimentos realizados conforme, especificado no BPA, AIH, APAC e em consonância com o especificado no ETP (por código, nome e valor unitário)
- 11.1.26. Valor do serviço prestado conforme Contrato firmado com a SES-DF.
- 11.1.27. Prestar o serviço em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, conforme detalhamento apresentando na Tabela de procedimento SIG/SUS;
- 11.1.28. Destarte, a contratada deverá encaminhar mensalmente a produção realizada para a área competente desta SES/DF para processar a produção e posteriormente enviar ao MS para fins de ressarcimento. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará no não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

11.2. EIXO DA ASSISTÊNCIA

- 11.2.1. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- 11.2.2. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);

- 11.2.3. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
- 11.2.4. Não utilizar, nem permitir que outros utilizem o paciente para fins de experimentação;
- 11.2.5. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 11.2.6. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- 11.2.7. Garantir a presença de acompanhante em tempo integral para todos os pacientes;
- 11.2.8. Manter atualizadas diariamente as informações sobre os pacientes aos familiares por meio de boletins presenciais (visita) e/ou virtual;
- 11.2.9. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário e/ou responsável legal a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
- 11.2.10. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas;
- 11.2.11. O prontuário deverá estar sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. O manuseio e o conhecimento dos prontuários será permitido apenas por pessoas obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade (incluindo auditores da SES/DF). Serão permitidas cópias do prontuário ao paciente ou seu representante legal, bem como para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.
- 11.2.12. Colaborar com as autoridades sanitárias, de acordo com o Código de Ética e das normas vigentes na instituição.
- 11.2.13. Cumprir as normas estabelecidas pela legislação vigente que rege as boas práticas nas unidades de terapia intensiva.
- 11.2.14. 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;

11.3. EIXO DA GESTÃO

- 11.3.1. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pela contratação, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;
- 11.3.2. Deve 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;
- 11.3.3. Executar os serviços conforme especificações definidas, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
- 11.3.4. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- 11.3.5. Responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos seus serviços incluindo vale alimentação, transporte, dentre outros elementos necessários para fiel cumprimento do objeto que se propõe;
- 11.3.6. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes ou mal súbito que venham a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, ou em conexão com ele, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhe assegurem e demais exigências legais, SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, para o exercício de suas atividades nas dependências dos Hospitais onde prestarão seus serviços;
- 11.3.7. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;
- 11.3.8. Responsabilizar-se pelo fornecimento de 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;
- 11.3.9. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à SES/DF, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;
- 11.3.10. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do serviço;
- 11.3.11. Deverá colocar seu Responsável Técnico, Preposto ou Representante da contratada à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
- 11.3.12. Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;
- 11.3.13. Deverá notificar todos os casos de eventos adversos à contratada;
- 11.3.14. Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, e apresentar novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;
- 11.3.15. Deverá 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;
- 11.3.16. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- 11.3.17. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
- 11.3.18. Cumprir os prazos e condições definidos no contrato;
- 11.3.19. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento ou insumo necessário à realização dos mesmos;
- 11.3.20. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 11.3.21. É de responsabilidade do serviço contratualizado fornecer os serviços em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, vetando a subcontratação ou terceirização do objeto do Contrato;
- 11.3.22. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- 11.3.23. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- 11.3.24. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME utilizados;
- 11.3.25. Comunicar à SES/DF qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- 11.3.26. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- 11.3.27. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 11.3.28. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- 11.3.29. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;
- 11.3.30. 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;

11.3.31. Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Distrito Federal;

11.3.32. Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.

11.3.33. Deverá fornecer à SES DF as Tabelas de Referência de Preços (CBHPM, BRASÍNDICE, SIMPRO, AMB92, SBH 1995) atualizadas semestralmente.

11.3.34. Processar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema Informação Hospitalar (SIH) no mês da competência de apresentação, considerando o mês de alta dos pacientes atendidos nos estabelecimentos contratados pela SES DF. Por exemplo: AIH com altas em janeiro/2022 devem ser apresentadas, em sua totalidade, na produção hospitalar, por meio do sistema SISAIH, dentro da mesma competência de processamento (janeiro/2022).

11.3.35. A contratada deverá manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). 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.

11.3.36. A contratada deverá proceder com os ajustes necessários no cadastro do SCNES/MS para aprovação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).

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

11.3.38. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;

11.3.39. 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;

11.3.40. Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Distrito Federal;

11.3.41. Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.

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:

13.1.1. der causa à inexecução parcial do contrato;

13.1.2. der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração ou ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

13.1.3. der causa à inexecução total do contrato;

13.1.4. deixar de entregar a documentação exigida para o certame;

13.1.5. não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;

13.1.6. não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;

13.1.7. ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado;

13.1.8. apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a dispensa eletrônica ou execução do contrato;

13.1.9. fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;

13.1.10. comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;

13.1.11. praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação;

13.1.12. 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 conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição 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.

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

16.2.7.2. Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato de serviços complementares 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 da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES e da CET/CRDF, 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 neste 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 Ajustes, 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 nº 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.

APÊNDICE II

O INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

O INDICADOR 1 APLICA-SE AO LOTE 1

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 1	
Indicador	Percentual de doadores efetivos (órgãos sólidos) por meio da notificação das contratadas.
Usos	O indicador busca avaliar a taxa de efetividade de doação por meio das notificações das contratadas.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de doações efetivas / Quantidade de notificações da contratada) x100
Meta	50%
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Trimestral
Fonte	Planilha da CET compartilhada com a comissão de fiscalização

O INDICADOR 2 APLICA-SE AOS LOTES 2 A 5

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 2	
Indicador	Percentual de transplantes realizados em 1 ano com relação aos contratados.
Usos	O indicador busca quantificar o número de transplantes (órgão sólidos e tecido ocular) realizados durante um ano.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de transplantes realizados no ano/ Quantidade contratada para um ano) x100
Meta	20 pontos: >= 100% tx ; 15 pontos: 80% tx 10 pontos: 60% tx 5 pontos: 40% tx 2 pontos: 20% tx 0 pontos: 0 tx
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Anual
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 3 APLICA-SE AO LOTE 4

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 3	
Indicador	Sobrevida de enxerto em 30 dias - doador falecido (RIM)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de sobrevida do enxerto em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100

Meta	10 pontos: =>90% 5 pontos: de >=80% até <90% 2 pontos: de >=70% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 4 APLICA-SE AO LOTE 2

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 4	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (CORAÇÃO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>85% 5 pontos: de >=80% até <85% 2 pontos: de >=75% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 5 APLICA-SE AO LOTE 3

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 5	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (FIGADO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>80% 5 pontos: de >=70% até <80% 2 pontos: de >=50% até <70% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

APÊNDICE III

CRITÉRIOS PARA GLOSAS

Exames/procedimentos não requisitados
Solicitação com data posterior ao exame
Soma errada - cálculo
Data de atendimento fora da competência
Cobrança fora da Tabela acordada
Especialidade não autorizada.
Prestador descredenciado
Procedimento cirúrgico não caracterizado como urgência ou emergência
Evento incluso no pacote acordado
Evento que não comporta cobrança
Não apresentação de comprovação dos atendimentos por meio de BPA, AIH e/ou APAC

ANEXO – IV

O PLENÁRIO DO CONSELHO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, em sua 526ª Reunião Ordinária, realizada em 09 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 parágrafo primeiro da Lei Orgânica do Distrito Federal;

Considerando que o DF realiza transplantes de córnea, rim, fígado e coração, evidenciando ótimos resultados na qualidade dos tratamentos oferecidos, e hoje ocupa um lugar de destaque no cenário nacional;

Considerando que atualmente, os transplantes de rim e córnea são os mais demandados no DF, não sendo possível o atendimento da demanda de forma integral pelos serviços do SUS/DF;

Considerando a Deliberação nº 17, de 17 de abril 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 doação e captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e ainda 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 00060-00159155/2024-13, resolve:

Art. 1º Reconhecer que, no momento, a Secretaria de Estado de Saúde - SES/DF não dispõe, de suficiente oferta de serviços de doação e captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano.

Art. 2º Aprovar a contratação dos serviços complementares de saúde na área de doação e captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, 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, 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 N.º 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 exclusivamente pelo Sistema de Regulação – SISREG, monitorado juntamente com a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal, considerando tratar-se de atenção especializada, 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 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 da 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 611, de 09 de julho de 2024, nos termos da Lei Distrital 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:

BLOCO	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__.

ASSINATURAS

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

00060-00159155/2024-13

Doc. SEI/GDF 155164757

Estudo Técnico Preliminar 600/2024

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00159155/2024-13

2. Descrição da necessidade

O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) visa demonstrar a necessidade da contratação ou conveniamento do serviço técnico especializado nas áreas de notificação, captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano para garantir, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal - SUS/DF, a continuidade do atendimento aos pacientes, que requerem tal assistência como última opção de tratamento.

A Secretaria de Estado de Saúde do DF - SES/DF é responsável pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Distrito Federal. No cumprimento de suas obrigações, disponibiliza os serviços de transplantes em hospitais públicos e, de forma complementar, em unidades hospitalares contratadas ou conveniadas nos termos do Anexo II do Anexo XXIV da Portaria de Consolidação MS/GM Nº.2 de 28 de setembro de 2017 de pacientes inscritos no Sistema Nacional de Transplantes (SNT).

No Hospital de Base são realizados os transplantes de rim e córnea e no Hospital da Criança de Brasília José Alencar realizam-se transplantes de medula óssea. No Hospital Universitário de Brasília (HUB), hospital federal contratualizado, também são realizados transplantes de rim e córnea e em dezembro de 2023 iniciou o transplante de medula óssea autólogo.

Atualmente, os transplantes de rim e córnea são os mais demandados no DF, não sendo possível o atendimento da demanda de forma integral pelo serviços do SUS/DF, e a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal não possui centro transplantador próprio para coração e fígado, o que torna necessária a contratação complementar para a prestação do serviço.

Os transplantes de coração, fígado e TCTH alogênico são oferecidos atualmente no Distrito Federal aos pacientes do SUS pelo Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal por meio de despesa indenizatória, tendo como referência o rol de serviços prestados anteriormente pelo contrato nº 046/2016-SES/DF, cuja vigência expirou em 28/04/2021 (9º Termo Aditivo).

Os direitos à vida e à saúde são de observância indispensável em uma sociedade que pretende ser democrática. É função do Estado garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços de saúde, conforme prevê o art. 196 da Constituição Federal Brasileira: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O Sistema Único de Saúde (SUS), sob a égide da Constituição Federal de 1988, busca mecanismos para afiançar o acesso universal aos serviços de saúde, pela garantia do exercício do direito à saúde, elevado ao patamar de direito essencial em função de sua ligação intrínseca com o direito à vida e à dignidade da pessoa humana, no âmbito da positivação dos direitos sociais atribuída pela Carta Magna.

Diante do exposto, torna-se imprescindível assegurar e ampliar o acesso às diversas modalidades de transplantes no Distrito Federal.

Tabela 1 - MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO TÉCNICO ÚNICO NO DF (LISTA ÚNICA) EM 2019 (cenário pré-pandemia)

Órgão	Transplantes realizados	Ingressos em lista em 2019	Óbitos em lista em 2019	Pacientes em lista em 31/12/2019
Córnea	409	513	2	278
Rim	62	265	5	587
Fígado	92	100	10	30

Coração	29	49	14	29
TCTH	115	121	Não disponível	6

Fonte: SIG/SNT, Estatísticas CET-DF (TCTH)

Tabela 2 - MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO TÉCNICO ÚNICO NO DF (LISTA ÚNICA) NO ANO DE 2023

Órgão	Transplantes realizados (doadores falecidos)	Ingressos em lista	Óbitos em lista	Pacientes em lista em 28/02/2024
Córnea	337	618	0	638
Rim	103	319	11	702
Fígado	121	142	7	19
Coração	34	61	9	51

Fonte: SIG/SNT

JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPLANTES:

A doação e transplante de órgãos é um processo trabalhoso e delicado, que exige comprometimento e capacitação específica dos profissionais de saúde. O diagnóstico de morte encefálica deve ser viabilizado de forma ágil e eficiente, dentro de estritos parâmetros éticos, conforme estabelecido na Resolução do Conselho Federal de Medicina Nº 2.173/2017. Também são necessários conhecimentos para a adequada manutenção do possível doador de órgãos e capacitação em comunicação em situações críticas para um apropriado acolhimento familiar. Nesse cenário, destaca-se também a confiabilidade do sistema aos olhos da população.

A doação de órgãos pode e deve ocorrer em todos os hospitais, sejam eles públicos, privados ou filantrópicos. Ao estabelecimento de saúde compete a promoção de ações relacionadas a doação e captação de órgãos, a fim de aumentar o número de transplantes. A legislação federal versa sobre isto e há mecanismos de financiamento para que esta conduta possa ser cumprida, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC, contemplando os procedimentos relacionados ao processo de doação e transplante de órgãos e tecidos.

De acordo com o Decreto nº 9.175/2017 os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão estabelecer mecanismos de cooperação para o desenvolvimento das atividades de notificação, captação, distribuição e transplante de órgãos e tecidos no âmbito de sua atuação.

A SES/DF tem, de forma gradual e consistente, ampliado e qualificado os diversos níveis de atenção à saúde através do fortalecimento de serviços próprios: qualificando os serviços das Comissões Intra - hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT), disponibilizando a CET-DF como campo de estágio para a formação de profissionais de saúde, ações de incentivo para credenciamento de hospitais próprios, destacando que o credenciamento de novas equipes de transplante está diretamente relacionado a formação dos profissionais de saúde ação essa não vinculada a CET-DF. E da parceria com entidades que compõem a rede de saúde por meio de contratualização de entidades que compõe a Rede de saúde do Distrito Federal.

Como exemplo da ampliação e qualificação dos serviços de saúde na Rede SES/DF evidencia-se o registro sustentado, nos últimos anos, do crescimento dos transplantes de órgãos e tecidos no Distrito Federal, conforme pactuação nos instrumentos de planejamento da SES/DF.

Com o objetivo de fortalecer as estruturas do Programa de Transplante de Órgãos e Tecidos do Distrito Federal, justifica-se a manutenção e ampliação das parcerias existentes de serviços de doação, captação e transplantes de órgãos e tecidos pela SES/DF, visando alcance de metas estabelecidas e a inclusão de novas tecnologias a serem implementadas no DF.

Atualmente, os transplantes de Coração, Fígado e Medula Óssea (allogênico adulto) são realizados exclusivamente pelo Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal (ICTDF), devido à indisponibilidade de unidade habilitada para estas modalidades entre os hospitais da SES/DF. Os transplantes de córnea e rim são realizados em um único hospital da SES/DF (Hospital de Base) e em dois hospitais contratados (Hospital Universitário de Brasília e Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal).

Considerando a Portaria de Consolidação Nº 6 de 28 de setembro de 2017 que versa sobre as normas de financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde na forma de blocos de financiamento com o respectivo monitoramento e controle;

Considerando que o financiamento relacionado a transplantes e procedimentos vinculados é custeado pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e que como estratégia de qualificação e ampliação do acesso aos transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea.

Considerando as Tabelas de Remuneração constantes na Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 (142398089), aprovada pela da Resolução Nº 611 - CSDF (146392436); e Deliberação nº 24 – DODF nº 113, de 24/06 /2022 (150516058), aprovada pela da Resolução Nº 612 - CSDF (150516049).

O objetivo deste estudo é avaliar as possibilidades de contratação de serviços especializados no Distrito Federal em ações voltadas para a doação, captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, remunerando serviços complementares de assistência à saúde de acordo com os valores estabelecidos pelas Tabelas de Remuneração vigentes e SIGTAP.

Esta contratação garantirá, no curto prazo, a ininterrupta prestação de serviços relacionados aos transplantes no âmbito do Distrito Federal e ampliará as ações de doação, captação e transplante dos diversos tipos de órgãos e tecidos. Também pretende-se aprimorar os serviços relacionados à transplantação no Distrito Federal e aumentar o número de doações, captações e transplantes de órgãos e tecidos no DF.

PANORAMA GERAL DO TRANSPLANTE NO BRASIL E NO DISTRITO FEDERAL:

A Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos está fundamentada nas Leis Nº 9.434/1997 e Nº 10.211/2001 e regulamentada pelo Decreto Nº 9.175/2017 e Portaria de Consolidação MS Nº4 de 2017, tendo como determinação que a realização de transplante ou enxertos de tecidos, órgãos ou partes do corpo humano só poderá ser realizada por estabelecimento de saúde, público ou privado, e por equipes médico-cirúrgicas de remoção e transplante previamente autorizados pelo órgão de gestão nacional do Sistema Único de Saúde.

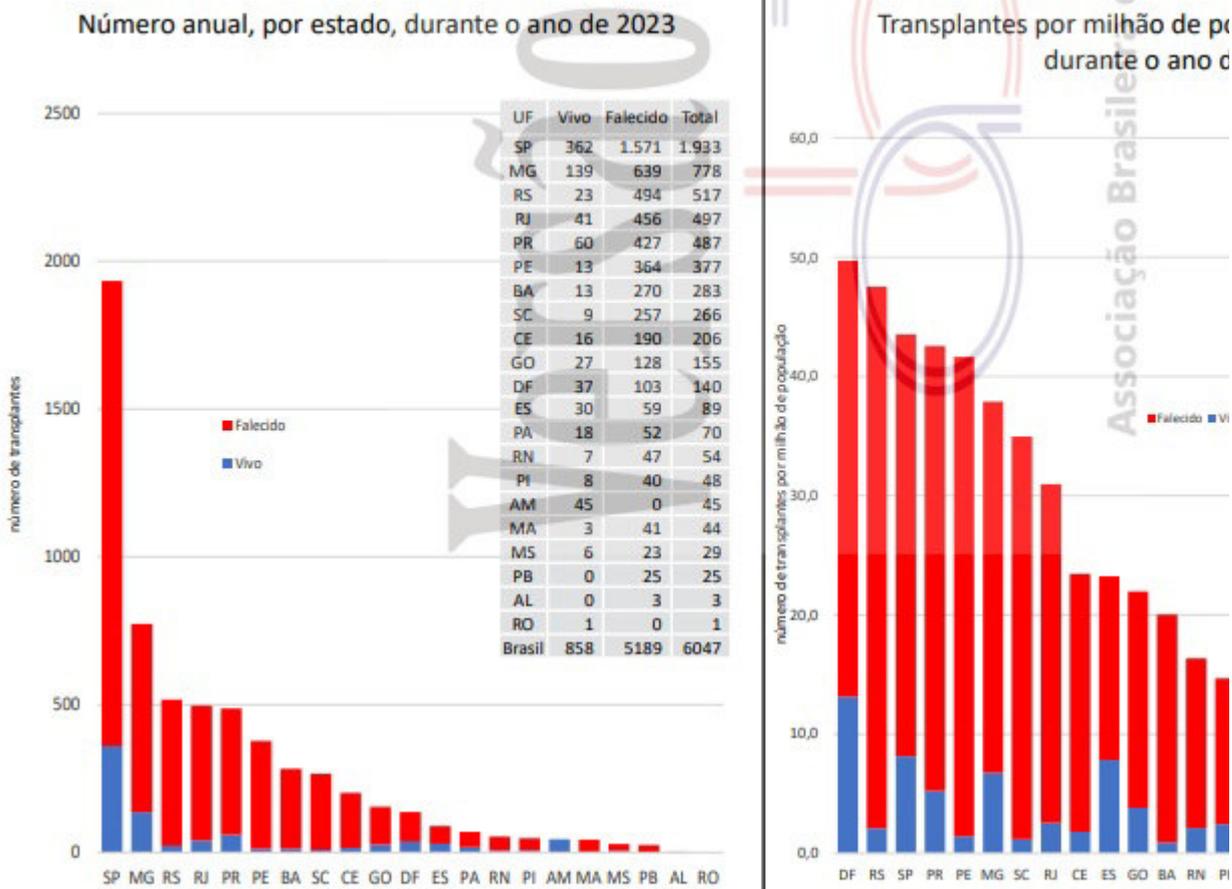
O Brasil possui hoje o maior programa público de transplantes de órgãos e tecidos do mundo, mas devido às características continentais do país, a distribuição dos serviços ainda é desigual entre as cinco regiões geográficas. Os transplantes de córnea e rim são realizados em todas as regiões, mas os procedimentos de maior complexidade como Transplante de Coração, Fígado, Pâncreas, Pulmão e Células Tronco Hematopoiéticas (TCTH), conhecido também como Transplante de Medula Óssea, ocorrem em um número restrito de centros transplantadores.

No Brasil, o número de doadores de órgãos cresce anualmente. No entanto, a necessidade pelos procedimentos de transplante tem sido maior que a oferta, fazendo com que haja um grande número de pessoas em lista de espera.

O transplante de órgãos e tecidos pode ser o único tratamento capaz de salvar e/ou melhorar a qualidade de vida para muitos pacientes acometidos de doenças crônicas que já não respondem às terapias disponíveis, constituindo uma escolha terapêutica segura e eficaz. A Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos estabelece garantias e direitos aos pacientes que necessitam desses procedimentos e regula toda a rede assistencial através da gestão de autorizações de funcionamento de equipes e instituições, em sintonia com as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, que regem o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS.

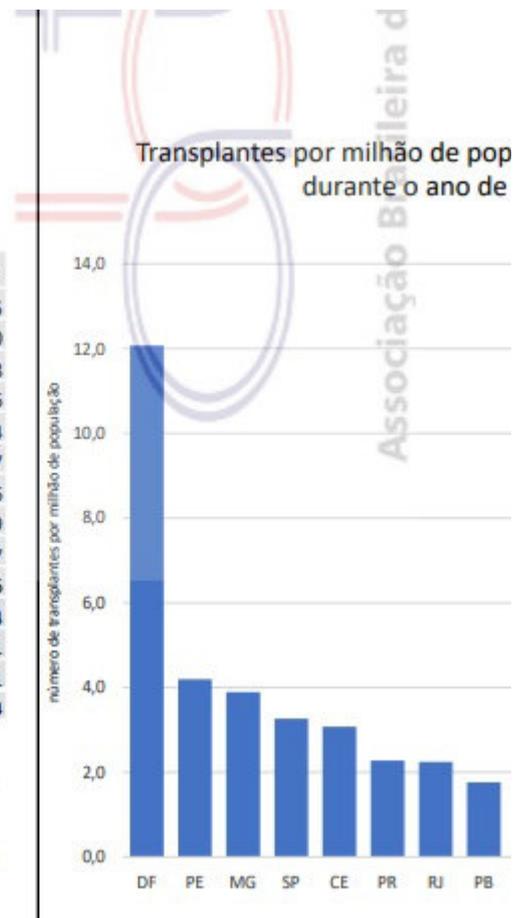
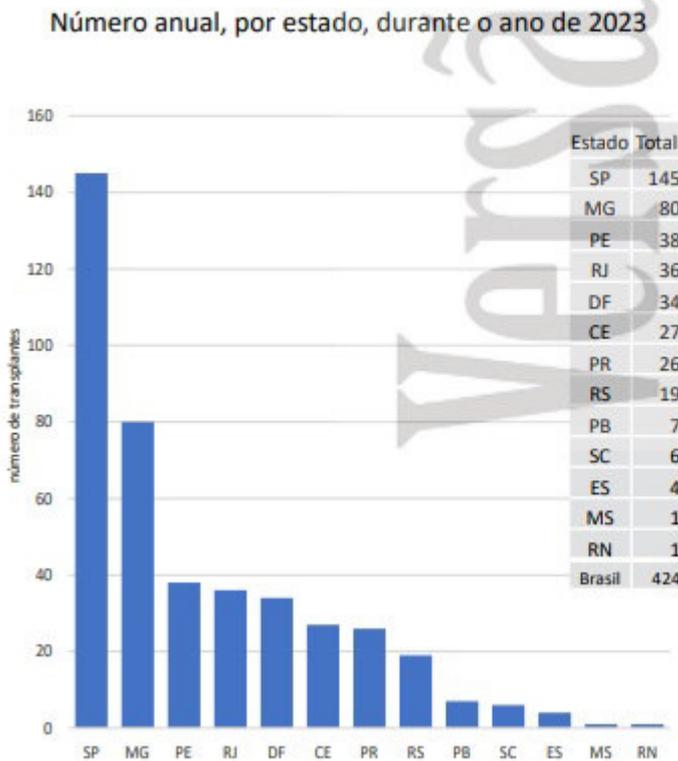
O Distrito Federal realiza transplantes de córnea, rim, TCTH, fígado e coração, evidenciando ótimos resultados na qualidade dos tratamentos oferecidos, e hoje ocupa um lugar de destaque no cenário nacional quando analisado o número de transplantes realizados por milhão de habitantes nas modalidades coração, fígado, córnea e medula óssea, segundo o Registro Brasileiro de Transplantes, divulgado pela Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos.

Transplante Renal



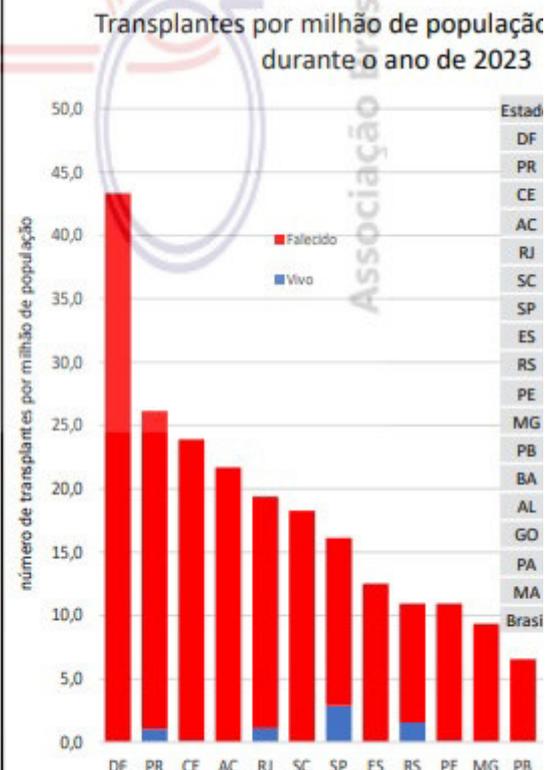
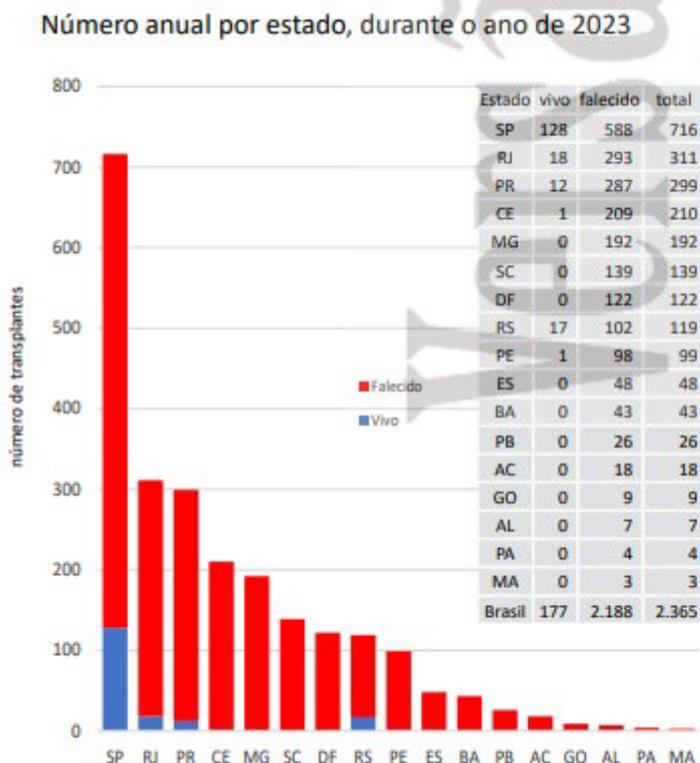
Fonte: RBT, 2023

Transplante Cardíaco



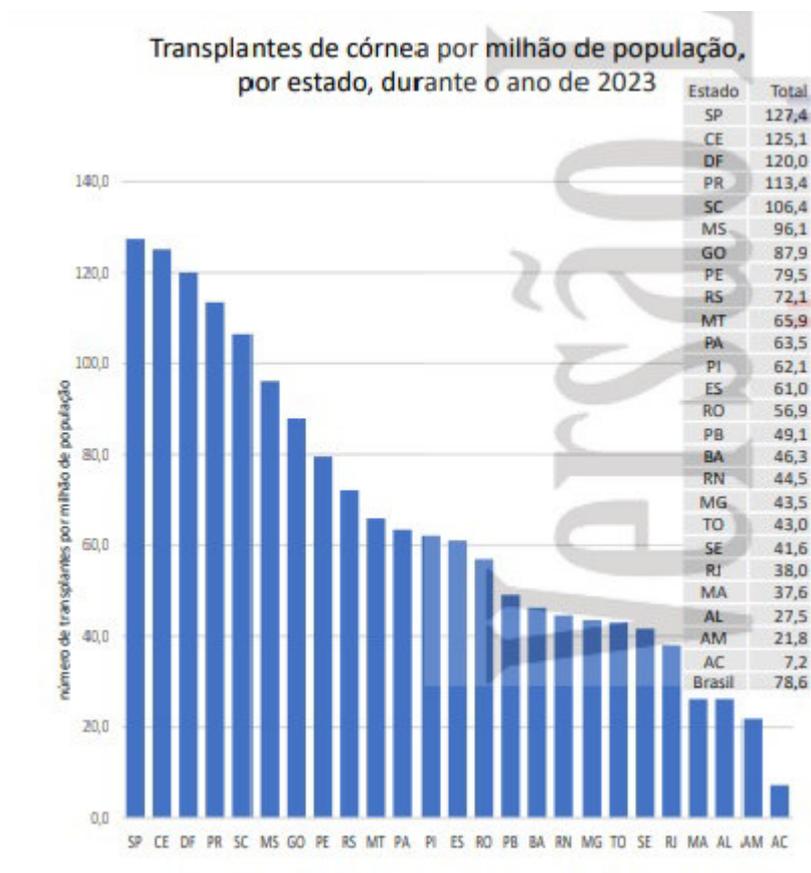
Fonte: RBT, 2023.

Transplante de Fígado



Fonte: RBT, 2023.

Transplante de Córnea



Fonte: RBT, 2023.

Os dados do IBGE de 2024 mostram que a estimativa da população do Distrito Federal foi de 2.817.381 habitantes (Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasil/panorama>. Acesso em: 19/03/2024).

A Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE/DF) ocupa uma área de 94.570,39 quilômetros quadrados e sua população estimada é de aproximadamente 4,5 milhões de habitantes (IBGE, 2018). É importante registrar que após a Lei Complementar nº 163, de 14 de junho de 2018, houve a inclusão de mais 12 municípios. A RIDE - DF é, atualmente, constituída pelo Distrito Federal e por 33 municípios, quais sejam: Abadiânia, Água Fria de Goiás, Águas Lindas de Goiás, Alexânia, Alto Paraíso de Goiás, Alvorada do Norte, Barro Alto, Cabeceiras, Cavalcante, Cidade Ocidental, Cocalzinho de Goiás, Corumbá de Goiás, Cristalina, Flores de Goiás, Formosa, Goianésia, Luziânia, Mimoso de Goiás, Niquelândia, Novo Gama, Padre Bernardo, Pirenópolis, Planaltina, Santo Antônio do Descoberto, São João d'Aliança, Simolândia, Valparaíso de Goiás, Vila Boa e Vila Propício, no Estado de Goiás, e de Arinos, Buritis, Cabeceira Grande e Unaí, no Estado de Minas Gerais.

Historicamente, o Distrito Federal tem sido referência em suporte à saúde para a população da RIDE/DF, bem como para municípios da região centro-oeste e região norte, que procuram a rede SES/DF em busca de atendimento, especialmente de alta complexidade. Esse cenário pressiona, ainda mais, os serviços de saúde do SUS/DF e faz com que a demanda por serviços de saúde seja superior à estimada, uma vez que o DF dá suporte à saúde de uma população maior que a da sua região geográfica. Portanto, pensando em planejamento a longo prazo, pautado nos princípios do SUS, dentre os quais destacamos universalização, equidade, integralidade, descentralização, regionalização e hierarquização, é imprescindível ponderar o atendimento aos reais usuários do SUS, ou seja dos residentes da RIDE/DF.

Seguem os dados referentes aos transplantes no cenário pré-pandemia e no ano de 2023 por unidade do SUS:

Tabela 3 - NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS PELO SUS NO DF EM 2019 DISTRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÃO (cenário pré-pandemia)

Órgão	Hospital de Base	Hospital Universitário de Brasília	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal	TOTAL
Córnea	87	75	28	190
Rim	13	16	31	60
Fígado	Não realiza	Não realiza	54	54
Coração	Não realiza	Não realiza	29	29
TCTH	Não realiza	Não realiza	70	70

Fonte: SIG/SNT, Estatísticas CET-DF (TCTH)

Tabela 4 - NÚMERO DE TRANSPLANTES REALIZADOS PELO SUS NO DF NO ANO DE 2023 DISTRIBUÍDOS POR INSTITUIÇÃO

Órgão	Hospital de Base	Hospital Universitário de Brasília	Hospital da Criança de Brasília	Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal	TOTAL
Córnea	59	66	Não realiza	1	126
Rim	19	44	Não realiza	56	98
Fígado	Não realiza	Não realiza	Não realiza	71	71
Coração	Não realiza	Não realiza	Não realiza	31	31
TCTH	Não realiza	1	30	86	117

Fonte: SIG/SNT, Estatísticas CET-DF (TCTH)

CONTRATAÇÃO COMPLEMENTAR DE TRANSPLANTES PELA SES/DF

Atualmente, os contratos de gestão vigentes na SES/DF são com o Hospital Universitário de Brasília e Hospital de Base do Distrito Federal que realizam os transplantes de córnea e rim. Previamente existia o Contrato nº 046/2016-SES/DF, celebrado entre a SES/DF e o ICTDF, que mantém os serviços de transplante de rim, fígado, coração e THCT por despesa indenizatória.

A contratação de serviços nas áreas de doação, captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, oferece os seguintes benefícios:

- Agilidade e acesso tempestivo: a contratação de serviços de doação, captação e transplantes permitirá o acesso mais rápido ao tratamento, possibilitando salvar e/ou melhorar a qualidade de vida dos pacientes que estão ou serão incluídos na fila única de espera.

- Complementaridade: a contratação desses serviços não significa substituir os recursos e estruturas existentes, mas sim complementar e fortalecer a capacidade de atendimento do SUS/DF, que ocupa uma posição de destaque no ranking nacional em número de transplantes realizados por milhões de habitantes nas modalidades coração, fígado, córnea e medula óssea.
- Economicidade dos recursos públicos: a realização dos transplantes de forma tempestiva pode reduzir o tempo de espera e de longas internações e, ainda, reduzir o número de pacientes dependentes de terapia renal substitutiva.
- Qualidade de vida e sobrevida aos pacientes do Distrito Federal.

PRINCIPAIS NORMATIVOS VINCULADOS

O Estudo Técnico Preliminar da Contratação atende o disposto nos seguintes dispositivos legais:

- Constituição Federal de 1988, Art. 196 a 198, caput.
- 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.
- Lei nº. 14.133/21, de 1 de abril de 2021, dispõe sobre as normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Decreto Distrital nº 44.330/2023, que regulamentou, no âmbito da Administração Pública, direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal, a Lei Federal nº 14.133/2021.
- Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017, dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional.
- Decreto nº 36.520, de 28 de maio de 2015, estabelece diretrizes e normas gerais de licitações, contratos e outros ajustes para a Administração Direta e Indireta do Distrito Federal e dá outras providências.
- Decreto nº 39.978, de 25 de julho de 2019, dispõe sobre a contratação de serviços públicos sob o regime de execução indireta pela administração direta e indireta do Distrito Federal.
- Decreto Distrital Nº 38.934, de 15 de Março de 2018, que dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, da Instrução Normativa nº 5, de 25 de maio de 2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.
- Portaria nº 1.034/GM/MS, de 5 de maio de 2010, que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do SUS;
- Lei Nº 9.434 de 04 de fevereiro de 1997 - Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.
- Lei Nº 10.211 de 23 de março de 2001 - Altera Dispositivos da Lei nº 9.434/1997. Determina que a retirada de tecidos, órgãos e partes do corpo de pessoas falecidas para transplantes dependerá da autorização familiar.
- Lei Nº 11.521 de 18 de setembro de 2007 - Altera a Lei nº 9.434 para permitir a retirada pelo SUS de órgãos e tecidos de doadores que se encontrem em instituições hospitalares não autorizadas a realizar transplantes.
- Decreto Nº 9.175 de 18 de outubro de 2017 - Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento
- Portaria de Consolidação Nº 4 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes
- Resolução CFM Nº 2.173 de 23 de novembro de 2017 - Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica
- RDC Nº 55 de 11 de dezembro de 2015 - Dispõe sobre as Boas Práticas em Tecidos humanos para uso terapêutico
- Lei Nº 11.584 de 28 de novembro de 2007 - Institui o Dia Nacional da Doação de Órgãos.
- Lei Nº 11.930 de 22 de abril de 2009 - Institui a Semana de Mobilização Nacional para Doação de Medula Óssea.

- Portaria de Consolidação N° 6 de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde
- Decreto N° 39.546 de 19 de dezembro de 2018 - Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
- DECRETO N° 39.978, DE 25 DE JULHO DE 2019 - Dispõe sobre a contratação de serviços públicos sob o regime de execução indireta pela administração direta e indireta do Distrito Federal.
- Portaria n° 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;
- LEI N° 7.335, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2023 - Estabelece diretrizes e estratégias para a implantação da Política Distrital de Conscientização e Incentivo a Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos no Distrito Federal e dá outras providências.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Central Estadual de Transplantes	Gabriella Ribeiro Christmann

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

Quanto à subcontratação:

Em conformidade com o art. 122 da Lei n° 14.133/2021, na execução do contrato e sem prejuízo das responsabilidades contratuais e legais, o contratado poderá subcontratar partes do serviço até o limite autorizado, em cada caso, pela administração, devendo apresentar documentação que comprove a capacidade técnica do subcontratado, que será avaliada e juntada aos autos do processo correspondente.

Não poderá ser subcontratada a execução dos transplantes e consultas relacionadas ao transplante (objeto do presente estudo e da pretensa contratação). É permitida a subcontratação de alguns procedimentos, tais como exames e procedimentos secundários, desde que observadas as regulamentações pertinentes pela subcontratada e cláusulas do contrato.

Quanto a vistoria:

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 nas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que seguem:

Para o credenciamento como Estabelecimento Notificante:

Durante o processo de habilitação, as empresas interessadas no credenciamento deverão ser vistoriadas pela DICS/SUPLANS e CET-DF, em conjunto com a Vigilância Sanitária do Distrito Federal, além de fornecer as documentações exigidas. Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão, estarão aptas a firmar o contrato do serviço.

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.

Para o credenciamento como Estabelecimento Transplantador:

A vistoria do **Estabelecimento transplantador** é etapa anterior à habilitação da instituição junto ao Ministério da Saúde e a Central Estadual de Transplantes. É realizada no momento da habilitação da instituição junto ao Ministério da Saúde para a publicação da Autorização para a realização de Transplantes, com a participação da CET - Central Estadual de Transplantes - SES /DF, não sendo necessária nova vistoria no momento do credenciamento junto à SES/DF.

A habilitação da instituição e da equipe tem validade temporária, podendo ser de 1 a 4 anos, conforme deliberação do Ministério da Saúde em Portaria Ministerial específica publicada no Diário Oficial da União, podendo ser renovada a pedido do interessado.

A solicitação de habilitação se dá por meio de encaminhamento da documentação exigida, sendo que o processo da instituição e de cada equipe (tipo de órgão ou tecido) é feito de modo individualizado.

Caso a interessada esteja em conformidade com as normas vigentes de funcionamento para a prestação de serviços em questão estarão aptas a firmar o credenciamento;

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;

As ações de vistoria de que trata esse tópico serão realizadas pelos mesmos membros da banca examinadora das áreas da CET /DF.

A avaliação prévia do local de execução dos serviços será realizada por servidor designado para esse fim e poderá ocorrer de segunda à sexta-feira, das 08h às 18h horas.

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

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.

A vistoria obedecerá o Roteiro definido pela banca examinadora.

Quanto a banca examinadora:

Cabe à CET (Central Estadual de Transplantes), definir os membros que irão compor a banca examinadora;

A presente contratação terá caráter continuado conforme descrição da necessidade;

A vigência contratual será de 1 ano, 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.

Quanto a deliberação do conselho para o serviço:

Existe deliberação do Conselho de Saúde vigente para a pretensa contratação:

Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovada pela Resolução CSDF nº 611, de 09 de julho de 2024, do Plenário do Colegiado de Gestão, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Informar aplicabilidade de norma referente a percentual de contratação de apenados (Lei Distrital n.º 4079/2008):

A(s) empresa(s) contratada(s) deverá(ão) cumprir o disposto na Lei Distrital n.º 4079/2008, 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.

Manifestação sobre cotas ME/EPP:

Em atendimento à Lei complementar nº 123/2006, e conforme levantamento de mercado não foi identificada Microempresa /Empresa de pequeno porte para a prestação do serviço, dessa forma não cabe a participação.

LEVANTAMENTO DE M

5. Levantamento de Mercado

Atualmente os serviços do Distrito Federal **credenciados para transplante** junto ao Sistema Nacional de Transplante são:

Tabela 5 - RELAÇÃO DE CENTROS TRANSPLANTADORES NO DF

Centro	Córnea	Rim	Fígado	Coração
Hospital de Base	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	Não	Não
Hospital da Criança	Não	Não	Não	Não
Hospital Universitário de Brasília	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	Não	Não
Instituto de Cardiologia e Transplantes do Distrito Federal	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>
Hospital Brasília	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>
Hospital Sírio Libanês	Não	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>
Hospital DF Star	Não	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	Não
Hospital Santa Lúcia	Não	<u>Sim</u>	<u>Sim</u>	Não
Hospital Santa Lúcia Norte	Não	Não	Não	<u>Sim</u>
Hospital Alvorada	Não	Não	Não	Não
Hospital Anchieta	Não	<u>Sim</u>	Não	Não
Hospital HOME	Não	Não	Não	Não
Hospital Santa Marta Taguatinga	Não	Não	Não	Não
Hospital Santa Luzia	Não	Não	Não	Não
Hospital do Coração de Brasília	Não	Não	Não	<u>Sim</u>
INOB	<u>Sim</u>	Não	Não	Não

Pacini	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
HOB	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
INBOL	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
ISOB	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
Oftalmed	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
CBV	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
COJE	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
COTP	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
ICB	<u>Sim</u>	Não	Não	Não
VIVA	<u>Sim</u>	Não	Não	Não

CONTRATAÇÕES REALIZADAS PELA SES/DF

A SES/DF, em conformidade com a Lei Orgânica do SUS, Lei nº 8.080/199, contrata serviços de transplante de órgãos e tecidos para complementar e garantir a cobertura assistencial à população do DF.

O Contrato nº 046/2016-SES/DF, foi celebrado com o Instituto de Cardiologia do Distrito Federal – Fundação Universitária de Cardiologia, porém expirou em abril de 2022, e seu objeto contemplava a contratação de serviços de saúde ambulatoriais e emergenciais, de média e alta complexidade nas especialidades de cirurgia cardíaca, cirurgia vascular, cardiologia, radiologia, terapia intensiva, além dos serviços intervencionistas endovasculares em radiologia, neuro-radiologia, cardiovascular e de transplantes, captação e doação de órgãos e tecidos, visando atender as necessidades complementares de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF.

CONTRATAÇÕES NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Foram analisados editais para a contratação de serviços semelhantes ao que se refere a este estudo técnico, foram encontrados 4 editais públicos para a contratação integral do serviço de notificação, captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano na pesquisa. Tal fato deve-se à particularidade de que a maior parte dos estados brasileiros dispõem de centros transplantadores próprios, contratando apenas parte dos serviços, tais como profissionais, medicações ou exames. A SES/DF não dispõe de centro transplantador próprio para todas as modalidades, portanto, necessita contratar o serviço em sua integralidade.

Desta análise, foram realizadas as seguintes considerações dos editais:

Tabela 6. Editais para contratação de serviços de notificação, captação de órgãos e tecidos, transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano nos serviços públicos do Brasil

--	--	--	--

Edital	Objetivo	Forma Pagar
<p>EDITAL DE CREDENCIAMENTO – SESA/SASS/GECORC/NEC/Nº 001/2018 - Governo do Estado do Espírito Santo</p> <p>https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Credenciamento/Edital%20de%20Credenciamento%20Captacao%20e%20transplante%20de%20orgaos%20e_ou%20tecidos.pdf</p>	<p>Credenciamento de instituições privadas (com fins lucrativos e sem fins lucrativos), interessadas em participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde no Estado do Espírito Santo (art. 24 da Lei 8.080/1990), prestadoras de serviços de saúde, na área doação de órgãos/tecidos e transplantes para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares referente ao diagnóstico de morte encefálica, entrevista familiar para doação de órgãos e/ou tecidos, transplantes de órgãos e/ou tecidos, compreendendo o acompanhamento pré e pós transplante e internações de intercorrências no pós transplante.</p>	<p>O presente prevê a contratação de serviços tabela S</p>
<p>EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA 08/2021/SMS/PMSJ - Governo do Estado de Santa Catarina</p> <p>https://saojose.sc.gov.br/wp-content/uploads/2022/01/Edital-008.2021-Captacao-de-Orgaos-e-Tecidos-para-transplante.pdf</p>	<p>Credenciamento compreende a seleção e a possível contratação de entidades públicas, filantrópicas e/ou privadas prestadoras de serviços de saúde para a realização de AÇÕES E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE DE PACIENTES EM MORTE ENCEFÁLICA E/OU CORAÇÃO PARADO discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde).</p>	<p>O presente prevê a contratação de serviços tabela S</p>
<p>EDITAL DE CHAMADA PÚBLICO nº 01/2021 - Governo do Estado da Paraíba</p> <p>https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/editais-e-licitacoes/arquivos-1/edital-credenciamento-transplante-rev01.pdf</p>	<p>Chamamento Público para fins de credenciamento e contratação de pessoas jurídicas de direito privado, especializada e habilitada junto ao Ministério da Saúde, na prestação de serviços médicos especializadas na efetivação de AÇÕES E PROCEDIMENTOS REFERENTES À CAPTAÇÃO E DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE, para a realização de procedimentos relacionados aos transplantes de órgãos realizados no Estado da Paraíba, descritos no Grupo 05 da Tabela SIGTAP/SUS.</p>	<p>O presente prevê a contratação de serviços tabela S</p>
<p>EDITAL Nº 17/2023 – SES/DF - Governo do Distrito Federal</p> <p>https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Edital_129252217.pdf/984</p>		

6. Descrição da solução como um todo

O OBJETO - Descrição do serviço

O objeto consiste em prestação de serviços complementares de saúde nas áreas de notificação, captação e transplantes de órgãos sólidos e transplantes de tecido ocular humano, visando atender as necessidades de assistência da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES/DF, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, com fundamento na Constituição Federal de 1988, e na lei 14.133 de 1º de abril de 2021, conforme tabela abaixo:

Tabela 7 - Lotes da contratação

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGTAP	COD BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE
1	1	Não se aplica	Não identificado	Ações relacionadas à doação	Notificação
2	2	05.05.02.004-1	30017	Transplante de coração	Transplante
3	3	05.05.02.005-0	30018	Transplante de fígado	Transplante
4	4	05.05.02.009-2	30021	Transplante de rim (falecido)	Transplante
	5	05.05.02.010-6		Transplante de rim (vivo)	
5	6	05.05.01.009-7	30019	Transplante de córnea	Transplante
	7	05.05.01.012-7	30020	Transplante de esclera	

MODO DE CONTRATAÇÃO

Pelo estudo de análise de mercado onde existem vários serviços do Distrito Federal especializados e habilitados junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e com autorização do Sistema Nacional de Transplantes, e devido a necessidade ampla de contratação não ser atendida por um único prestador do serviço, o modo proposto é o de credenciamento.

DAS DEFINIÇÕES

Para os fins desta Instrução são consideradas as seguintes definições:

PERFIL DOS PACIENTES

Estabelecimento notificante: Os pacientes com lesão cerebral irreversível, dependentes de ventilação mecânica, que iniciaram o protocolo de morte encefálica;

Os pacientes que tiveram seu protocolo de morte encefálica concluído e são elegíveis para a doação;

Os pacientes que tiveram morte por coração parado e após avaliação pelo BOT, são elegíveis para a doação.

Estabelecimento transplantador: Os pacientes que são portadores de doenças graves de saúde, como insuficiência renal crônica, doença cardíaca ou cirrose hepática, por exemplo, além de patologias associadas à curvatura da córnea, como alguns casos de ceratocone, ceratopatia bolhosa, úlcera de córnea, leucomas corneanos, reguladas pela CET (Central Estadual de Transplantes) após envio de documentação necessária previamente estabelecida (relatório médico, exames diagnósticos etc).

ESTABELECIMENTO NOTIFICANTE

Entende-se como estabelecimento notificante o estabelecimento de saúde com cadastro atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES de acordo com a legislação vigente, com os seguintes perfis:

Perfil de assistência capaz de gerar notificação de óbitos com potencial de doação de tecidos (óbito com coração parado);

Perfil de assistência compatível com a identificação e notificação de morte encefálica qual seja:

Disponer de médico capacitado a realizar o exame clínico descrito no Protocolo de morte encefálica, conforme Resolução do Conselho Federal de Medicina vigente e com o Regulamento Técnico do SNT.

Disponer de aparelho de suporte a ventilação mecânica - respirador/ventilador mecânico.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDO OCULAR HUMANO PARA TRANSPLANTE

Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.

Consiste na captação de tecido ocular humano por profissional especializado para realizar o procedimento.

ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR

Entende-se como estabelecimento transplantador aquele estabelecimento que realiza o procedimento de transplante de órgãos e /ou tecidos e deverá estar previamente autorizados pela Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplante para a modalidade pretendida.

A exigência estabelecida é aplicável a todo e qualquer estabelecimento de saúde público ou privado, independentemente de vínculo jurídico com o Sistema Único de Saúde - SUS.

EQUIPE DE CAPTAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS E TECIDOS

A equipe que se habilitar para a realização de transplante de órgãos sólidos, automaticamente estará habilitada a realizar a captação do mesmo órgão pretendido para seus receptores.

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CAPTADORA/TRANSPLANTADORA DE TECIDOS

São unidades e equipes médicas credenciadas pelo Ministério da Saúde/SNT para captação e transplantes de tecidos (córnea, osso, valva cardíaca e pele);

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE PARA APOIO DIAGNÓSTICO

São unidades de saúde que apresentam capacidade para realização de avaliação clínica e exame complementar para diagnóstico de morte encefálica, exames de anatomia patológica e citopatologia voltados para o processo de doação e transplantes, dentre outros;

FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÃO (FAEC)

Recurso financeiro transferido pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) por meio do Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União – Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade;

TRANSFERÊNCIAS FUNDO A FUNDO

Consistem em recursos financeiros do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde responsáveis pela gestão das ações e dos serviços de saúde, a fim de realizar pagamentos aos fornecedores e prestadores de bens e serviços na área da saúde do Sistema Único de Saúde;

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAMENTO HOSPITALAR (AIH)

É o documento hábil para identificar o paciente e os serviços prestados sob regime de internação hospitalar e fornecer informações para o gerenciamento do Sistema. É através deste documento que Hospitais, Profissionais e Serviços Auxiliares de Diagnóstico e Terapia - SADT se habilitarão a receber pelos serviços prestados. A transcrição dos dados da internação para a AIH, destinados ao processamento observa as características dos arquivos e o fluxo de informações definidos em conformidade com os parâmetros do Ministério da Saúde.

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE ALTO CUSTO (APAC)

Registro que permite a identificação do paciente, bem como o registro de procedimentos definidos pelo Ministério da Saúde;

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES)

Sistema onde são armazenadas informações referentes a profissionais e estabelecimentos de saúde, que conforme a legislação configura-se um “Banco Nacional de Dados, comportando informações cadastrais atualizadas dos Estabelecimentos de Saúde no país, base para a programação, regulação, controle e avaliação assistencial”. Esta é uma informação oficial, de livre acesso, que possibilita o acompanhamento em todos os níveis de gestão e fundamental para o controle;

VISTORIA TÉCNICA

É o procedimento realizado para determinar a conformidade das instalações do prestador com as exigências da contratação e evidenciar a capacidade operacional, bem como o tempo resposta, quantidade e estado de conservação dos equipamentos. A vistoria é de suma importância, pois complementa a verificação da capacidade técnica da empresa a ser contratada.

MODO DE EXECUÇÃO

Segue o modelo de execução para cada lote definido:

LOTE 1 - AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

A Unidade deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE
05.01.07.003-6	<p>Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos.</p> <p>Consiste no tratamento da amostra de sangue coletada do doador de orgaos, obtida com ou sem anticoagulante, para a determinacao do grupo sanguineo ABO.</p> <p>O valor do procedimento inclui os insumos necessarios a execucao do mesmo.</p>
05.02.01.001-0	<p>Avaliação clínica de morte encefálica em MAIOR DE 2 ANOS.</p> <p>Consiste na avaliacao de parâmetros clinicos para a constatacao de morte encefalica em todo e qualquer paciente maior de 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado atraves do diagnostico de morte encefalica, cuja avaliacao se pautae na resolucao do vigente do conselho federal de medicina (CFM).</p>

	Para cobrança do Procedimento de Busca Ativa em doador coração parado é necessário, pelo menos, realizar a retirada de algum tecido ou órgão No caso de doador coração-parado, somente poderá ser emitida AIH com os procedimentos Avaliação do possível doador falecido de órgãos ou tecidos para transplante e Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos (CNCDO).
05.02.01.002-9	<p>Avaliação clínica de morte encefálica em MENOR DE 2 ANOS.</p> <p>Consiste na avaliação de parâmetros clínicos para a constatação de morte encefalica em todo e qualquer paciente até 02 anos, com patologia que possa evoluir para obito identificado através do diagnóstico de morte encefalica, cuja avaliação se pautar na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM).</p>
05.01.06.005-7	<p>Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica</p> <p>Consiste na realização de um dos exames previstos na resolução vigente do conselho federal de medicina (cfm), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica.</p> <p><u>MÁXIMO DE 02.</u></p>
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica
05.03.04.005-3	<p>Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica</p> <p>Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores de órgãos (CORAÇÃO, PULMÃO, RINS, PÂNCREAS E FIGADO) em busca do consentimento para a sua retirada.</p>
05.03.04.006-1	<p>Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado</p> <p>Consiste na ação realizada por membro da CIHDOTT ou do respectivo banco de tecidos, de localizar, notificar e entrevistar as famílias dos prováveis doadores com coração parado, de tecidos (córneas, musculoesquelético, pele e valvas cardíacas) em busca do consentimento para sua retirada.</p>
	Diária de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos.

05.03.04.004-5	Consiste na Diária de UTI para a manutenção de possível doador de órgãos em morte encefálica, visando a retirada dos órgãos, cuja família autorizou a doação. A diária de UTI inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao potencial doador, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos, materiais, alimentação, conforme determina a legislação.
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado
05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni / bilateral (p/ transplante)

Rotinas do Estabelecimento notificante:

A Credenciada deverá realizar os procedimentos conforme abaixo:

Para efeito de notificação, a Credenciada já deverá apresentar a **Tomografia computadorizada do crânio** com diagnóstico de lesão cerebral irreversível.

Faz-se necessário também a apresentação da **Ultrassonografia de abdômen total** e **Ecocardiograma** antes do fechamento do protocolo.

A partir desse momento o estabelecimento deverá realizar:

Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos ou Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos, conforme o caso, e preenchimento do termo de morte encefálica.

Comunicar a CET/DF em caso seja compatível com morte encefálica, após o primeiro exame clínico, para ciência e avaliação de potencial doador.

Realizar tipagem sanguínea ABO e outros exames hematológicos em possível doador de órgãos.

Apresentar exame complementar para diagnóstico de morte encefálica com laudo:

Consiste na realização de um dos exames previsto na resolução vigente do conselho federal de medicina (CFM), com o objetivo de caracterizar a morte encefálica.

Caso a CET/DF avalie como potencial doador e se confirme a morte encefálica deve-se:

Realizar entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica;

Caso a família não autorize encerra-se o serviço, com o preenchimento de formulário específico;

Caso a família autorize a doação o paciente deverá permanecer em UTI até programação e captação.

Para os procedimentos de captação, os pacientes deverão possuir número de Registro Geral no Cadastro Técnico (RGCT). A realização dos procedimentos deverá preceder de autorização expressa da CET-DF conforme determina a Portaria de Consolidação Nº 04 /2017 e seguir as normas e orientações gerais da SES/DF.

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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.

Informações relevantes para o dimensionamento da proposta

Cabe ao estabelecimento, também, realizar entrevista com familiar após morte por coração parado após avaliação pelo Banco de Órgãos e Tecidos - BOT em que se valide como potencial doador. Somente poderá ser emitida AIH com o procedimento de Entrevista familiar se pelo menos a retirada do globo ocular efetivamente ocorrer e após notificação à CET-DF.

Para efeitos de pagamento, o prestador receberá desde a avaliação clínica se compatível com ME, até a entrevista com o familiar, havendo negativa.

Em caso de autorização, o pagamento será realizado desde a avaliação clínica se compatível com ME até a cobertura do leito de UTI e procedimento de captação, conforme valores previstos na estimativa de valor da pesquisa de preço.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO

O Estabelecimento credenciado ao lote 02 deverá realizar os 2 serviços descritos abaixo:

LOTE 02 - SERVIÇOS 01

<p>LOTE 02</p> <p>SERVIÇOS 1</p> <p>PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE</p>
<p>Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de coração pediátrico e adulto, com doador cadáver, em regime de internação</p> <p>CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE</p> <p>Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.</p> <p>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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.</p>

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030023	Retirada de coração (PARA TRANSPLANTE)

503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros

LOTE 02 - SERVIÇOS 02

<p>LOTE 02</p> <p>SERVIÇOS 02</p> <p>PROCEDIMENTOS DO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO PEDIÁTRICO E ADULTO</p> <p>FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:</p> <p>Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de coração.</p> <p>(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:</p> <p>Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplante.</p> <p>(b) LEITO DE TERAPIA INTENSIVA:</p> <p>Disponibilizar 01 (um) leito de terapia intensiva adulto e 01 (um) leito de terapia intensiva pediátrico/neonatal ao Complexo Regulador do Distrito Federal (CRDF) para pacientes listados em prioridade e/ou que ainda não foram listados, porém que estão instáveis hemodinamicamente em leito de UTI na Rede SES/DF, visando sua compensação clínica. Os itens contemplados constam no subitem 5.17. Após listagem e compensação, podem retornar para leito da rede. Deve-se respeitar os seguintes critérios:</p> <p>(i) TRANSPLANTE CARDÍACO PEDIÁTRICO/NEONATAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência cardíaca avançada; • INTERMACS 3/2/1; • Dependência de droga vasoativa. <p>(ii) TRANSPLANTE CARDÍACO ADULTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiência cardíaca avançada em perfil L ou C; • INTERMACS 3/2/1;

- Paciente dependente de drogas vasoativas;
- Idade menor que 65 anos;
- Sem evento cerebral recente.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3

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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de coração, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados no lote, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 01

PRÉ-TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070044	Exames para inclusao em lista de candidatos a transplante de coração
211020010	Cateterismo cardiaco
211020028	Cateterismo cardiaco em pediatria

301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração
FASE 02	
TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020050	Transplante de coração
201010143	Biopsia de endocardio / miocardio
FASE 03	
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
506020061	Tratamento de intercorrencia pós transplante de coração pós transplante crítico
506010139	Acompanhamento de paciente pos-transplante de coração
201010143	Biopsia de endocardio / miocardio
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em ate
<p>As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • REJEIÇÃO: As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído. • INFECÇÃO: O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas. 	

- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO**LOTE 03 - SERVIÇOS 01**

LOTE 03	
SERVIÇOS 01	
PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de fígado doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.	
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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.	
O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.	
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
503030040	Retirada de fígado (para transplante)
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos quando realizado no próprio hospital transplantador
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante quando realizado no próprio hospital transplantador
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
702120022	Líquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

LOTE 03 - SERVIÇOS 02**LOTE 03****SERVIÇOS 02****PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE FÍGADO****FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:**

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado.

Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria. Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3

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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTES:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de fígado, mensalmente no primeiro ano após o transplante e bimestralmente a partir do segundo ano.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs, medicamentos, dietas que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados, todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070052	Exames para inclusao em lista de candidatos a transplante de figado
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, figado ou pulmão - 1ª fase
501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de figado-complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardiaco
211020028	Cateterismo cardiaco em pediatria
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nivel superior na atencao especializada (exceto medico)
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de fígado

FASE 2 - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020068	Transplante de figado (orgao de doador vivo)
505020050	Transplante de figado (orgao e doador falecido)
201010143	Biopsia de figado em cunha / fragmento

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020096	Tratamento de intercorrencia pós transplante de figado pós transplante crítico
506010112	Acompanhamento de paciente pos-transplante de fígado
201010143	Biopsia de figado em cunha / fragmento

506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de figado, pulmao ou rim
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nivel superior na atencao especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada
<p>As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • REJEIÇÃO: As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído. • INFECÇÃO: O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes à população em geral, além de infecções oportunistas. • COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS: Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato. 	

LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM

LOTE 04 - SERVIÇOS 01

<p>LOTE 04</p> <p>SERVIÇOS 01</p> <p>PROCEDIMENTOS DE CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE</p>
<p>Compreende a realização da captação (local e interestadual) e transplante de rim de doador vivo ou doador cadáver, em regime de internação.</p> <p>CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE</p> <p>Consiste na captação de órgãos para transplante por equipe médica especializada para realizar o procedimento.</p> <p>Somente será pago o procedimento que houver a retirada do órgão da cavidade.</p> <p>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, Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Medicamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais.</p>

O procedimento de retirada será pago para a equipe transplantadora credenciada, conforme este edital, responsável pelo possível receptor listado na seleção da respectiva doação e/ou à pedido da CET/DF.

CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado Quando realizado no próprio hospital transplantador
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos
07.02.12.005-7	Líquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros

LOTE 04 - SERVIÇOS 02

LOTE 04

SERVIÇOS 02

PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE RIM

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente e exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de rim (doador cadáver).

Para doador vivo, compreende também a consulta para avaliação do potencial doador.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante e a internação em decorrência do procedimento.

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 (Saúde Mental ou Psicologia Clínica; Assistência Social; Fisioterapia; Nutricionista; Farmácia), Anestesia, Equipe Auxiliar, Centro Cirúrgico, Equipamentos, Materiais, OPME, Exames Laboratoriais e Internação em Enfermaria . Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do subitem 9.3

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 no pós-operatório.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência e hospital dia após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Engloba também o acompanhamento do doador.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET/DF.

Para pacientes em regime de internação hospitalar, destacamos que caso ocorram procedimentos e/ou intervenções, exames e utilização de OPMEs que não estejam contemplados nesta proposta, observar o subitem 9.3.

Na apresentação de AIH Principal (Autorização de Internação) de pagamento estarão contemplados todos os Insumos e Materiais.

Caso internação em UTI, os itens contemplados constam no subitem 5.17.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de pâncreas, pulmão ou rim
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª fase
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim- complementação da 1ª fase
211020010	Cateterismo cardíaco
501040099	Identificação de doador vivo de rim- (por doador tipado)
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãos
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)

501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim
FASE 2 - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505020106	Transplante de rim (orgao de doador vivo)
505050092	Transplante de rim (orgao de doador falecido)
201010437	Biopsia de rim por puncao
FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE	
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de rim - pós transplante crítico
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de figado, pulmao ou rim
201010437	Biopsia de rim por puncao
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nivel superior na atenção especializada (exceto medico)
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada
<p>As principais intercorrências que precisam ser prontamente identificadas e exigem tratamentos específicos para manter o funcionamento do órgão transplantado são:</p> <ul style="list-style-type: none"> • REJEIÇÃO: As células do sistema imunológico identificam o órgão transplantado como sendo algo diferente do resto do corpo e ameaçam destruí-lo. Caberá ao transplantador avaliar se está acontecendo ou não um processo de rejeição. A realização de uma biópsia do órgão transplantado pode ser necessária para confirmar ou afastar o diagnóstico de rejeição ou para avaliar o resultado do tratamento instituído. • INFECÇÃO: O uso de medicamentos imunossupressores torna o receptor mais suscetível ao aparecimento de infecções. Estes quadros infecciosos podem ser de origem bacteriana, viral, fúngica ou de outros microrganismos. É importante salientar que os quadros infecciosos em pacientes transplantados podem ter caráter mais grave e apresentações atípicas, ou seja, diferente dos pacientes que não fazem uso de imunossupressores. Podem ocorrer infecções semelhantes á população em geral, além de infecções oportunistas. 	

- **COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS:** Todo paciente transplantado esta sujeito a passar por algumas complicações que podem levar a internação. O acompanhamento clínico e laboratorial e a complementação com exame de imagem, se necessário, são cruciais para identificação precoce das complicações e tratamento imediato.

LOTE 05 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CÓRNEA/ESCLERA

LOTE 05

LOTE 05

SERVIÇOS 01

PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NOS VALORES DO TRANSPLANTE DE CÓRNEA/ESCLERA

FASE 1 - PRÉ TRANSPLANTE:

Compreende o período da consulta em pré-transplante para a avaliação do paciente.

(a) ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE:

Esta fase se refere ao período desde a inscrição do paciente no SNT até a realização do transplantes.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 2 - TRANSPLANTE:

Nesta fase, se refere ao procedimento cirúrgico do transplante.

TRANSPLANTE DE CÓRNEA

Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia.

O paciente que realizou o Transplante de Córnea deverá ser acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.

TRANSPLANTE DE CÓRNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS)

Compreende a realização de procedimento cirúrgico, em regime de internação hospital dia. Trata-se de transplante combinado com a realização de outra cirurgia oftalmológica, no mesmo tempo cirúrgico.

O paciente que realizou o Transplante de Córnea será acompanhado pela equipe técnica responsável por um período de até 365 dias após o procedimento. Poderá receber alta após a remoção lenta e progressiva dos pontos e reabilitação. Após este período, deverá procurar as unidades da Rede SES/DF para seguimento de tratamento.

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS — TRANSPLANTE:

Esta fase compreende o atendimento clínico, ambulatorial, intercorrências, atendimento de urgência e emergência após a alta hospitalar, com exames periódicos e demais exames necessários para o adequado acompanhamento da evolução clínica do paciente e da situação do enxerto, tendo em vista o risco de rejeição e complicações infecciosas, a fim de evitar sérias consequências como a perda do transplante.

Consiste de acompanhamento clínico do paciente transplantado de córnea, duas vezes no primeiro ano ano.

Cabe ressaltar que poderá haver a necessidade de acompanhamento de pacientes pós-transplantados de outro estabelecimento (local ou de outro estado) com o devido encaminhamento pela CET-DF.

Obs: O detalhamento dos itens deve obedecer a respectiva descrição da tabela SIGTAP.

FASE 1 - PRÉ-TRANSPLANTE e ACOMPANHAMENTO EM FILA PARA TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)

FASE 2 - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
505010097	Transplante de córnea
505010135	Transplante de córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)
505010127	Transplante de esclera
201010119	Biopsia de córnea

FASE 3 - ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO
506010015	Acompanhamento de paciente pós - transplante de córnea
301010072	Consulta médica em atenção especializada
301060029	Atendimento de urgência c/ observação ate 24 horas em atenção especializada

O paciente transplantado deverá ser acompanhado durante a vigência do contrato, conforme rotina de acompanhamento no pós-transplante.

Os demais exames e procedimentos, necessários para prestação do serviço dos lotes 2 a 5, não contemplados nos lotes poderão ser realizados conforme abaixo:

SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Para os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico não contemplados nos lotes, segue as orientações:

A solicitação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico deverá constar em prescrição médica. Serão pagos apenas exames padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os exames que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes exames.

Em caso de uso de contraste, este será considerado como medicamento a ser incluído na composição do custo do exame.

Em relação aos itens referentes à Medicina Nuclear (iodoterapia, cintilografia) e aos exames laboratoriais relacionados à Genética, o paciente com indicação clínica deverá seguir fluxo de regulação da SES/DF para a realização dos mesmos, conforme normativas vigentes.

Diária de UTI

A diária de UTI compreende a internação em leito de terapia intensiva que poderá ser necessária nas fases 1 a 3, de acordo com cada lote.

A diária de UTI inclui todos os insumos, pessoal e serviços necessários a assistência integral ao paciente, tais como: assistência médica, de enfermagem e de demais profissionais de saúde, exames diagnóstico beira leito, medicamentos (com exceção dos medicamentos de alto custo), materiais, alimentação, conforme determina a legislação.

A diária de UTI inclui a diária do acompanhante.

Os demais procedimentos complementares serão pagos conforme regramento do item 9.3

Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva - TRS

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

Procedimentos de Hemoterapia

Os procedimentos relacionados à Hemoterapia deverão constar em prescrição médica, de acordo com os pacotes previstos deliberação nº 24/2024.

O fornecimento dos hemocomponentes devem estar de acordo com a RDC ANVISA nº34/2014 e Portaria GM/MS nº158/2016 (sorologia e NAT).

Dietas (enteral e parenteral)

Para as dietas, seguem as orientações:

As formulações de nutrição parenteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE V - "NUTRICIONAL PARENTERAL"**.

As formulações de nutrição enteral padronizadas na SES/DF utilizadas em UTI adulto, pediátrica e neonatal estão listadas no **APÊNDICE VI - "NUTRICIONAL ENTERAL"**.

A indicação da dieta enteral / nutrição parenteral deverá constar em prescrição, considerando o tipo de dieta solicitada e o tempo previsto da terapêutica. Caso não haja a justificativa da indicação, do tipo e tempo, o dieta deverá ser glosada.

Medicamentos

Para os medicamentos, seguem as orientações:

Os medicamentos utilizados deverão constar em prescrição médica. Serão autorizados apenas os medicamentos padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os medicamentos que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes medicamentos.

A lista completa dos medicamentos padronizados na SES/DF está disponível na Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME), a qual é atualizada anualmente (site: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/REME-DF-Atualizado.pdf/b898d0d5-5197-dd99-0405-e0891a706ede?t=1692379630952>).

Será seguida a Resolução CMED nº 3, de 04 de maio de 2009, que proíbe a aplicação de Preço Máximo ao Consumidor a medicamentos, que possuam registro “de uso restrito a hospitais e clínicas”.

Deverá ser dada preferência a medicamentos genéricos ou similares de menor valor e de menor apresentação do mercado.

Será definido como medicamento de alto custo aquele que tenha valor unitário igual ou superior a meio salário mínimo. Os medicamentos de alto custo necessitarão de indicação em prescrição, que deverá ser solicitada por escrito (com a indicação clínica e o tempo da terapêutica pré-estabelecido).

Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência

O perfil dos pacientes a serem atendidos nos serviços de internação a que se destina este edital de credenciamento é de pós-operatório de transplante. Dito isto, considera-se que:

Procedimentos cirúrgicos de urgência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes com risco iminente à vida. Caso a situação de Urgência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

Procedimentos cirúrgicos de emergência: poderão, excepcionalmente, ser realizados para atendimento de pacientes. Caso a situação de emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o procedimento deverá ser glosado.

Não há previsão para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos para os pacientes internados em serviços credenciados pela SES/DF. Em caso de necessidade de procedimento cirúrgico eletivo, deverá haver retorno do paciente para a rede própria SES/DF para a programação do mesmo após a alta.

Os procedimentos para o tratamento de intercorrências e complicações no contexto de urgência e emergência mais usuais estão previstos na deliberação nº 17/2022. Outros procedimentos de urgência/emergência, além dos contidos nestes, poderão ser realizados, desde que sejam avaliados e autorizados conforme definido no subitem 5.21, deste termo de referência.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Serão pagos apenas OPMEs padronizados na Secretaria de Saúde do Distrito Federal - SES/DF e que anualmente, na revisão do contrato, sejam acrescidos os OPME que foram incorporados à SES/DF no período, garantindo assim o princípio da isonomia, uma vez que pacientes internados na Rede Própria terão acesso apenas a estes materiais. Os itens padronizados pela SES/DF constam no Catálogo de Bens e Insumos Padronizados, disponível no sítio <https://info.saude.df.gov.br/catalogo-produtos>.

Os procedimentos cirúrgicos que exigirem a utilização de OPME deverão ser precedidos de relatório médico detalhado, com diagnóstico que caracterize o procedimento como emergencial ou de urgência, assim como exames laboratoriais e/ou de imagem, pré e pós-operatórios.

A conta hospitalar apresentada pela credenciada deverá conter os exames, visando a adequada comprovação e/ou visibilidade da doença, do tratamento realizado e/ou do material OPME empregado; um descritivo detalhado sobre o material OPME utilizado; o respectivo lacre de identificação; o número do lote; e o número de registro na ANVISA.

As empresas fornecedoras de OPME para os estabelecimentos credenciados não poderão, em hipótese alguma, entrar em contato direto com os usuários do SUS.

Caso a situação de urgência/emergência não seja configurada, conforme critérios técnicos definidos, o OPME deverá ser glosado.

Procedimentos de transição e finalização do contrato

A transição para o pretenso Edital regular ocorrerá de forma gradual, observando a prestação de contas de forma que os pacientes que estão em acompanhamento pós transplantes no ato da assinatura do novo contrato serão direcionados pelo CRDF, conforme o caso.

ORIENTAÇÕES PARA FATURAMENTO

Registra-se que, o financiamento do SUS é uma responsabilidade comum dos três níveis de governo. A Tabela SIGTAP unificou as tabelas de procedimentos dos sistemas ambulatorial (SIA/SUS) e hospitalar (SIH/SUS), com o objetivo de efetuar o repasse por produção de serviços no SUS, não tendo sido criada para servir como referência de preço de mercado.

Para os procedimentos de doação, captação e transplante os pacientes deverão possuir número de Registro Geral no Cadastro Técnico (RGCT). A realização dos procedimentos deverá preceder de autorização expressa da Central Estadual de Transplante (CET-DF) conforme determina a Portaria de Consolidação Nº 04 /2017.

Os procedimentos de consulta pré-transplante deverão ser 100% autorizados pelo Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal (CRDF) via sistema de regulação vigente.

A CONTRATADA deverá seguir as regras de faturamento SUS/SIGTAP e a SES/DF deverá receber os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA), as Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) para realizar análise e emissão de parecer para o deferimento dos procedimentos realizados.

Os procedimentos serão faturados de acordo com valores expressos na Tabela de Remuneração vigente, observando-se as quantidades máximas permitidas para cada modalidade de tratamento.

A Secretaria de Saúde do Distrito Federal pagará ao CONTRATADO pelo serviço efetivamente prestado no mês de referência, sendo vedada a antecipação.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A instituição privada com a qual a Administração Pública celebrará contrato deverá, de acordo com a Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, art. 131:

I - estar registrada no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

II - submeter-se a avaliações sistemáticas pela gestão do SUS;

III - submeter-se à regulação instituída pelo gestor;

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;

V - submeter-se ao Sistema Nacional de Auditoria (SNA) e seus componentes, no âmbito do SUS, apresentando toda documentação necessária, quando solicitado;

VI - assegurar a veracidade das informações prestadas ao SUS;

VII - cumprir todas as normas relativas à preservação do meio ambiente; e

VIII - preencher os campos referentes ao contrato no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).”

A contratada, além das determinações contidas no instrumento convocatório e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:

- Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
- Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
- Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso dos OPME utilizados nos transplantes;
- Comunicar ao ESTADO qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
- Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
- Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
- Responsabilizar-se por quaisquer ações judiciais, inclusive trabalhistas, que lhe venham a ser atribuídas por força de lei, relacionadas com o cumprimento do presente contrato;
- 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;
- Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
- 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;
- Colocar seu Responsável Técnico à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
- 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;
- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
- Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
- Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
- Cumprir os prazos e condições definidos no Termo de Referência;
- Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento necessário à realização dos mesmos;
- Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
- 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;
- Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
- Enviar mensalmente para a Central Estadual de Transplantes do Distrito Federal (CET-DF) relatório padrão do atendimento e demonstrativo dos valores pagos pelo SUS, contendo, no mínimo, os seguintes dados:

- Dados pessoais do paciente (nome, endereço, CPF e telefone de contato)
 - Nome do estabelecimento e dos médicos que o atenderam;
 - Localidade;
 - Descritivo dos procedimentos realizados conforme, especificado no BPA, AIH, APAC e em consonância com o especificado no ETP (por código, nome e valor unitário)
 - Valor do serviço prestado conforme Contrato firmado com a SES-DF.
- Prestar o serviço em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, conforme detalhamento apresentando na Tabela de procedimento SIG/SUS;

Destarte, a contratada deverá encaminhar mensalmente a produção realizada para a área competente desta SES/DF para processar a produção e posteriormente enviar ao MS para fins de ressarcimento. A falta de atualização do SCNES e/ou a falta do envio da produção realizada acarretará no não pagamento do serviço, devido à impossibilidade de aprovação nos sistemas de informação do Ministério da Saúde.

Demais obrigações da CONTRATADA estão detalhadas no Anexo I.

QUANTO A FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

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

Gestores e Fiscais de contratos: Os gestores e fiscais do contrato de serviços complementares 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 da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde - SAIS/SES e da CET/DF, 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.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

O quantitativo apresentado para credenciamento para ações relacionadas à doação e transplante é justificado pela série histórica de procedimentos realizados no Distrito Federal entre os anos de 2019 e 2023.

Tabela 27 - Lotes da contratação

LOTE	ITEM	CÓDIGO SIGTAP	COD BR	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)
1	1	Não se aplica	Não identificado	Ações relacionadas à doação	Notificação	-	357
2	2	05.05.02.004-1	30017	Transplante de coração	Transplante	-	36

3	3	05.05.02.005-0	30018	Transplante de fígado	Transplante	-	127
4	4	05.05.02.009-2	30021	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149
	5	05.05.02.010-6		Transplante de rim (vivo)		41	
5	6	05.05.01.009-7	30019	Transplante de córnea	Transplante	358	478
	7	05.05.01.012-7	30020	Transplante de esclera		120	

Para levantamento do quantitativo, foi utilizado como base o quantidade de transplantes realizados em 2023, acrescido de 5% tendo em vista ser a meta de ampliação anual da CET-DF.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 74.198.407,80

LOTE	ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO	UNIDADE	MÉDIA ANUAL (POR ITEM)	QUANTIDADE TOTAL ESTIMADA (POR LOTE)	VALOR ESTIMADO - UNITÁRIO- POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL- POR ITEM	VALOR ESTIMADO - TOTAL- POR LOTE
1	1	Ações relacionadas à doação	Notificação	357	357	R\$ 6.054,53	R\$ 2.161.466,00	R\$ 2.161.466,00
2	2	Transplante de coração	Transplante	36	36	R\$ 243.374,44	R\$ 8.761.479,72	R\$ 8.761.479,72
3	3	Transplante de fígado	Transplante	127	127	R\$ 149.725,99	R\$ 19.015.201,13	R\$ 19.015.201,13
4	4	Transplante de rim (falecido)	Transplante	108	149	R\$ 70.917,66	R\$ 7.659.107,68	R\$ 10.638.375,16
	5	Transplante de rim (vivo)		41		R\$ 72.665,06	R\$ 2.979.267,48	
5	6	Transplante de córnea	Transplante	358	478	R\$ 14.085,77	R\$ 5.042.705,02	R\$ 5.331.121,51
	7	Transplante de esclera		120		R\$ 2.403,47	R\$ 288.416,49	

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)	R\$ 45.907.643,52
Estima-se utilização de 10 diárias de UTI na fase 2 para cada paciente (realizada a soma da média anual por item, excluindo o item do lote 1, totalizando 790 pacientes, multiplicando pelo valor previsto na deliberação para diária de UTI, de R\$ 3.000,00, porém, para cada paciente haverá uma quantidade de diária de UTI, conforme o caso)	R\$ 23.700.000,00
Acréscimo de 10% para SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares	R\$ 4.590.764,35
Valor total estimado da contratação anual	R\$ 74.198.407,87

A estimativa considerou os 05 (cinco) lotes principais, conforme apresentado a seguir e detalhado no item 5 - MODO DE EXECUÇÃO DO OBJETO e acréscimo para os exames e procedimentos complementares.

Para compor a estimativa, foi considerada a referência dos valores de cada serviço incluído em cada lote, os quais serão pagos conforme detalhamento no item 9.2 e 9.3.

Considerando que além dos serviços incluídos nos lotes poderá haver necessidade internação em leito de UTI e realização de outros procedimentos, foram acrescidos a estimativa de leitos necessários bem como foi acrescido 10% referente ao SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares que serão realizados conforme necessidade do paciente.

Vale ressaltar que a estimativa do quantitativo de ações relacionadas à doação e transplantes foi baseada na série histórica de 2023 acrescido de 5%.

Com base nas regras de credenciamento só serão pagos os serviços efetivamente executados, considerando as tabelas de referência:

Deliberação nº 17 – DODF nº 89, de 13/05 /2022 (142398089), aprovada pela da Resolução Nº 611 - CSDF (146392436);

Deliberação nº 24 – DODF nº 113, de 24/06/2022 (150516058), aprovada pela da Resolução Nº 612 - CSDF (150516049) e;

SIGTAP.

Para os itens que não estão contemplados, quais sejam, os SADT – Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico e procedimentos complementares, no detalhamento abaixo (lotes 01 a 05), deverão seguir o regramento de pagamento conforme estabelecido no item 9.3.

DETALHAMENTO DOS LOTES COM AS REFERÊNCIAS PARA PAGAMENTO:

LOTE 01 - ESTABELECIMENTO NOTIFICANTE:

LOTE 1						
CÓDIGO SIGTAP	AÇÕES RELACIONADAS À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	VALOR ESTIMADO (ANUAL)

05.01.07.003-6	Exame Tipagem sanguínea ABO E OUTROS exames hematológicos em possível doador de órgãos.	Exame	357	SIGTAP	R\$ 15,00	R\$ 5.355,00
05.01.06.005-7	Exame complementar para diagnóstico de morte encefálica	Exame	357	SIGTAP	R\$ 600,00	R\$ 214.200,00
05.01.06.001-4	Angiografia cerebral para diagnóstico de morte encefálica (4 vasos)	Exame	0	-		
05.01.06.002-2	Cintilografia radioisotópica cerebral para diagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.01.06.003-0	Eco doppler colorido cerebral paradiagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.01.06.004-9	Eletroencefalograma para diagnóstico de morte encefálica	Exame	0	-		
05.02.01.001-0	Avaliação clínica de morte encefálica em maior de 2 anos.	Avaliação	327	SIGTAP	R\$ 215,00	R\$ 70.305,00
05.02.01.002-9	Avaliação clínica de morte encefálica em menor de 2 anos.	Avaliação	30	SIGTAP	R\$ 275,00	R\$ 8.250,00
05.03.04.005-3	Entrevista familiar para doação de órgãos de doadores em morte encefálica	Entrevista	357	SIGTAP	R\$ 420,00	R\$ 149.940,00
05.03.04.006-1	Entrevista familiar para doação de órgãos de tecidos de doadores com coração parado*	Entrevista	179	SIGTAP	R\$ 420,00	R\$ 75.180,00
05.03.04.004-5	Diária de unidade de terapia intensiva provável doador de órgãos.**	Diária	357	DL 17/22	R\$ 3.000,00	R\$ 1.071.000,00
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 900,00	R\$ 321.300,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 400,00	R\$ 142.800,00
05.03.04.008-8	Captação de órgão efetivamente transplantado	Procedimento	357	SIGTAP	R\$ 260,00	R\$ 92.820,00

05.03.03.005-8	Retirada de globo ocular uni / bilateral (p/ transplante)*	Procedimento	20	DL 17/22	R\$ 515,80	R\$ 10.316,00
						R\$ 2.161.466,00

*Número baseado na quantidade estimada de entrevistas e captações de córnea em instituições privadas.

*Dentro do lote 01 somente a diária de UTI e Retirada de globo ocular serão pagas conforme a Deliberação N° 17/2022 - CGSES, os demais exames/procedimentos serão pagos por SIGTAP.

O quantitativo de procedimentos previsto neste bloco se trata exclusivamente para o atendimento da demanda de doação.

Procedimentos ou exames que não estiverem previstos na tabela acima serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

LOTE 02 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE CORAÇÃO

LOTE 02 - SERVIÇOS 01

LOTE 02						
SERVIÇOS 01						
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
503030023	Retirada de coração (para transplante)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.872,00	36	R\$ 67.392,00
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 900,00	36	R\$ 32.400,00
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 400,00	36	R\$ 14.400,00
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 260,00	36	R\$ 9.360,00

503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	R\$ 900,00	36	R\$ 32.400,00
702120014	Líquido de preservação de coração p/ transplante (litro) - máximo de 3 litros	OPME	SIGTAP	R\$ 350,00	108	R\$ 37.800,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 01						R\$ 193.752,00

LOTE 02 - SERVIÇOS 02

LOTE 02						
FASE 01						
PRÉ-TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070044	Exames para inclusão em lista de candidatos a Transplante de Coração	Exame	DL 17/22	R\$ 7.890,00	36	R\$ 852.120,00
211020010	Cateterismo cardiaco	Exame	DL 17/22	R\$ 4.988,41	24	R\$ 119.721,84
211020028	Cateterismo cardiaco em pediatria	Exame	DL 17/22	R\$ 10.950,63	12	R\$ 131.407,56
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	432	R\$ 21.600,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (EXCETO MEDICO)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	36	R\$ 6.480,00
506010210	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de coração	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	36	R\$ 58.320,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 1						R\$ 584.309,40
FASE 02						
TRANSPLANTE						

CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020050	Transplante de coração	Procedimento	DL 17/22	R\$ 104.501,37	36	R\$ 3.762.049,32
201010143	Biopsia de Endocardio/Miocardio	Exame	DL 17/22	R\$ 15.858,01	36	R\$ 570.888,36
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 2						R\$ 4.332.937,68
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020061	Tratamento de intercorrencia pós transplante de coração pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	R\$ 205,84	432	R\$ 88.922,88
506010139	Acompanhamento de paciente pos-transplante de coração	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	432	R\$ 58.320,00
201010143	Biopsia de Endocardio/Miocardio	Exame	DL 17/22	R\$ 15.858,01	216	R\$ 3.425.330,16
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	432	R\$ 43.200,00
301010048	Consulta de profissionais de nivel superior na atencao especializada (EXCETO MEDICO)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	36	R\$ 1.080,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	R\$ 25,00	72	R\$ 1.800,00
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	36	R\$ 31.827,60
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 02 - SERVIÇOS 02 - FASE 3						R\$ 3.650.480,64

Valor Total estimado para o Lote 2 é de R\$ 8.761.479,72, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

Os quantitativos de exames e consultas foi baseado na rotina de acompanhamento pré e pós transplante de acordo com o número de transplantes previstos.

LOTE 03 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE FÍGADO

LOTE 03 - SERVIÇOS 01

LOTE 03						
SERVIÇOS 01						
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
503030040	Retirada de fígado (para transplante)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 3.744,00	126	R\$ 471.744,00
503020010	Hepatectomia parcial p/ transplante (doador vivo)	Procedimento	SIGTAP	R\$ 7.384,00	1	R\$ 7.384,00
503030015	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 900,00	127	R\$ 114.300,00
503040010	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante Quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 400,00	127	R\$ 50.800,00
503040088	Captação de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 260,00	127	R\$ 33.020,00
503040029	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	R\$ 900,00	127	R\$ 114.300,00
702120022	Líquido de preservação de fígado p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros	OPME	SIGTAP	R\$ 615,00	504	R\$ 309.960,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 01						R\$ 1.101.508,00

LOTE 03 - SERVIÇOS 02

LOTE 03

FASE 1**PRÉ-TRANSPLANTE**

CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070052	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de fígado	Exame	DL 17/22	R\$ 3.694,80	127	R\$ 469.239,60
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de rim, fígado ou pulmão - 1ª Fase	Exame	SIGTAP	R\$ 184,50	1	R\$ 184,50
501070095	Exames para investigação clínica no doador vivo de fígado-complementação da 1ª Fase	Exame	SIGTAP	R\$ 257,85	1	R\$ 257,85
211020010	Cateterismo cardiaco	Exame	DL 17/22	R\$ 4.988,41	126	R\$ 628.539,66
211020028	Cateterismo cardiaco em pediatria	Exame	DL 17/22	R\$ 10.950,63	1	R\$ 10.950,63
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	1524	R\$ 152.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto medico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	127	R\$ 3.810,00
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes	Exame	SIGTAP	R\$ 340,20	127	R\$ 43.205,40
506010198	Acompanhamento de pacientes no pré- transplante de fígado	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	127	R\$ 17.145,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 1						R\$ 1.325.732,64

FASE 2**TRANSPLANTE**

CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020068	Transplante de fígado (orgao de doador vivo)	Procedimento	SIGTAP	R\$ 68.803,27	1	R\$ 68.803,27

505020050	Transplante de fígado (orgão e doador falecido)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 112.010,43	126	R\$ 14.113.314,18
201010208	Biopsia de fígado em cunha / fragmento	Exame	DL 17/22	R\$ 5.634,07	127	R\$ 715.526,89
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 2						R\$ 14.897.644,34
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020096	Tratamento de intercorrência pós transplante de fígado pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	R\$ 382,44	1524	R\$ 582.838,56
506010112	Acompanhamento de paciente pós-transplante de fígado	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	1524	R\$ 205.740,00
201010208	Biopsia de fígado em cunha / fragmento	Exame	DL 17/22	R\$ 5.634,07	127	R\$ 715.526,89
506010155	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de Fígado	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	2	R\$ 270,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	635	R\$ 63.500,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	127	R\$ 3.810,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	R\$ 25,00	254	R\$ 6.350,00
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	127	R\$ 112.280,70
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 03 - SERVIÇOS 02 - FASE 3						R\$ 1.690.316,15

Valor Total estimado para o Lote 3 é de R\$ 19.015.201,13, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

Os quantitativos de exames e consultas foi baseado na rotina de acompanhamento pré e pós transplante de acordo com o número de transplantes previstos.

LOTE 04 - ESTABELECIMENTO TRANSPLANTADOR DE RIM

LOTE 04 - SERVIÇOS 01

LOTE 04						
SERVIÇOS 01						
CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE						
CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
05.03.02.002-8	Nefroureterectomia unilateral p/ transplante (doador vivo)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 3.397,76	41	R\$ 139.308,16
05.03.03.008-2	Retirada uni / bilateral de rim (para transplante) - doador falecido	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.872,00	108	R\$ 202.176,00
05.03.03.001-5	Manutenção hemodinâmica de possível doador e taxa de sala para retirada de órgãos - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 900,00	149	R\$ 134.100,00
05.03.04.001-0	Coordenação de sala cirúrgica para retirada de órgãos e tecidos para transplante - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 400,00	149	R\$ 59.600,00
05.03.04.008-8	Captção de órgão efetivamente transplantado - quando realizado no próprio hospital transplantador	Procedimento	SIGTAP	R\$ 260,00	108	R\$ 28.080,00
05.03.04.002-9	Deslocamento interestadual de equipe profissional p/ retirada de órgãos	Deslocamento	SIGTAP	R\$ 900,00	108	R\$ 97.200,00
07.02.12.005-7	Liquido de preservação de rim p/ transplante (litro) - máximo de 4 litros	OPME	SIGTAP	R\$ 350,00	216	R\$ 75.600,00

VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 04 - SERVIÇOS 01	R\$ 736.064,16
--	-------------------

LOTE 04 - SERVIÇOS 02

LOTE 04						
FASE 1						
PRÉ-TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
501070060	Exames para inclusão em lista de candidatos a transplante de Pâncreas, Pulmão ou Rim	Exame	DL 17/22	R\$ 2.501,59	149	R\$ 372.736,91
501070087	Exames para investigação clínica no doador vivo de Rim, Fígado ou Pulmão - 1ª Fase	Exame	SIGTAP	R\$ 184,50	41	R\$ 7.564,50
501070109	Exames para investigação clínica no doador vivo de Rim- Complementação - 1ª Fase	Exame	DL 17/22	R\$ 2.290,65	41	R\$ 93.916,65
211020010	Cateterismo cardiaco	Exame	DL 17/22	R\$ 4.988,41	149	R\$ 743.273,09
501040099	Identificação de doador vivo de rim (por doador tipado)	Exame	SIGTAP	R\$ 696,94	41	R\$ 28.574,54
501040129	Provas cruzadas em doadores vivos de órgãos	Exame	SIGTAP	R\$ 396,47	41	R\$ 16.255,27
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	894	R\$ 89.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	894	R\$ 26.820,00
501050043	Exames de pacientes em lista de espera para transplantes	Exame	SIGTAP	R\$ 340,20	149	R\$ 50.689,80
506010180	Acompanhamento de pacientes no pré transplante de rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	1788	R\$ 241.380,00

VALOR TOTAL ESTIMADO PARA O LOTE 04 - SERVIÇOS 02 - FASE1						R\$ 1.670.610,76
FASE 2						
TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
505020106	Transplante de Rim (Orgao de doador vivo)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 42.544,37	108	R\$ 4.594.791,96
505050092	Transplante de Rim (Orgao de doador falecido)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 54.957,09	41	R\$ 2.253.240,69
201010437	Biopsia de Rim por puncao	Exame	DL 17/22	R\$ 5.231,84	149	R\$ 779.544,16
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 04 - SERVIÇOS 02						R\$ 7.627.576,81
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506020053	Tratamento de intercorrência pós-transplante de Rim - Pós transplante crítico	Procedimento	SIGTAP	R\$ 118,05	1788	R\$ 211.073,40
506010104	Acompanhamento de paciente pos-transplante de rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	1788	R\$ 241.380,00
201010437	Biopsia de Rim por puncao	Exame	DL 17/22	R\$ 5.231,84	149	R\$ 779.544,16
506010031	Acompanhamento de doador vivo pos-doação de Fígado, Pulmao ou Rim	Consulta	DL 17/22	R\$ 135,00	82	R\$ 11.070,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	745	R\$ 74.500,00

301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	149	R\$ 4.470,00
501080066	Exames de radiologia em paciente transplantado	Exame	SIGTAP	R\$ 25,00	298	R\$ 7.450,00
301060029	Atendimento de urgência c/ observação até 24 horas em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	149	R\$ 131.730,90
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 04 - SERVIÇOS 02						R\$ 1.461.218,46

Valor Total estimado para o Lote 4 é de R\$ 11.495.470,19, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

Os quantitativos de exames e consultas foi baseado na rotina de acompanhamento pré e pós transplante de acordo com o número de transplantes previstos.

LOTE 5 - ESTABELECIMENTOS TRANSPLANTADOR DE CÓRNEA/ESCLERA

LOTE 05

LOTE 05						
FASE 1						
PRÉ-TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	1074	R\$ 107.400,00
301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	Consulta	DL 17/22	R\$ 30,00	358	R\$ 10.740,00
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 1 DO LOTE 05						R\$ 118.140,00
FASE 2						
TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)

505010097	Transplante de Córnea	Procedimento	DL 17/22	R\$ 13.756,69	357	R\$ 4.911.138,33
505010135	Transplante de Córnea (em cirurgias combinadas ou em reoperações)	Procedimento	DL 17/22	R\$ 13.756,69	1	R\$ 13.756,69
505010127	Transplante de esclera	Procedimento	DL 17/22	R\$ 1.241,60	120	R\$ 148.992,00
201010119	Biopsia de Córnea	Exame	DL 17/22	R\$ 2.132,49	1	R\$ 2.132,49
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 2 DO LOTE 05						R\$ 5.076.019,51
FASE 3						
ACOMPANHAMENTO NO PÓS - TRANSPLANTE						
CÓDIGO O SIGTAP	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	REFERÊNCIA PARA PAGAMENTO	VALOR (UNITÁRIO)	QUANTIDADE ESTIMADA POR ANO	VALOR ESTIMADO (ANUAL)
506010015	Acompanhamento de paciente pos-transplante de Córnea	Consulta	DL 17/22	R\$ 115,00	716	R\$ 82.340,00
301010072	Consulta médica em atenção especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 100,00	358	R\$ 35.800,00
301060029	Atendimento de urgencia c/ observacao ate 24 horas em atencao especializada	Consulta	DL 17/22	R\$ 884,10	358	R\$ 316.507,80
VALOR TOTAL ESTIMADO PARA A FASE 3 DO LOTE 05						R\$ 434.647,80

Valor Total estimado para o Lote 4 é de R\$ 5.628.807,31, sem considerar os exames não previstos na tabela acima, os quais serão cobrados de acordo com as regras estabelecidas no item 9.3 deste termo de referência.

Os quantitativos de exames e consultas foi baseado na rotina de acompanhamento pré e pós transplante de acordo com o número de transplantes previstos.

Para os itens não constantes nos lotes nº 02 a nº 05, deverão ser pagos conforme abaixo:

Serviços complementares de apoio diagnóstico e terapêutico - SADT

Para pagamento de Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção em casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

Como primeira opção, serão adotados os valores constantes na Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022, resolução nº 611/2024;

A segunda opção recairá sobre os valores da que consta na Deliberação nº 24, de 10 de junho de 2024;

A terceira opção recairá sobre a Tabela SIGTAP.

Deverão ser apresentados os laudos e/ou documentos comprobatórios para a realização do pagamento.

Diária de UTI

A internação em leito de terapia intensiva será paga com os valores constantes na Deliberação nº 17, de 03 de maio de 2022.

Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS

Para pagamento dos Procedimentos de Terapia Renal Substitutiva – TRS, serão adotados os preços constantes na Deliberação nº 24 de 10 de junho de 2024, conforme pacotes detalhados.

Procedimentos relacionados à Hemoterapia

Para pagamento dos Procedimentos Relacionados à Hemoterapia, serão adotados os preços constantes na Deliberação nº 24 de 10 de junho de 2024, conforme pacotes detalhados.

Nos casos em que houver repasse direto do Hemocentro para as Credenciadas, o valor a ser pago pelas bolsas de sangue será o constante na tabela vigente do HEMOCENTRO.

Dietas (enteral e parenteral)

Para pagamento das dietas enteral e parenteral, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção nos casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

Como primeira opção, serão adotados os preços constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE. Será adotado o “Preço Fábrica” (PF), referente à coluna que corresponde ao ICMS vigente no DF. Em caso de medicamentos com mais de uma opção de valor, será adotado aquele de menor valor, optando-se pelo genérico, quando houver.

Como segunda opção, será utilizada a revista SIMPRO atualizada.

As dietas que não constarem nas referências acima, serão pagos considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas.

Medicamentos

Para pagamento dos medicamentos, será adotado o escalonamento abaixo, só partindo para a próxima opção nos casos em que o item não esteja contemplado na opção anterior:

Como primeira opção, serão adotados os preços constantes no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE. Será adotado o “Preço Fábrica” (PF), referente à coluna que corresponde ao ICMS vigente no DF. Em caso de medicamentos com mais de uma opção de valor, será adotado aquele de menor valor, optando-se pelo genérico, quando houver.

Como segunda opção, será utilizada a revista SIMPRO atualizada.

Os medicamentos que não constarem nas referências acima, serão pagos considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas, desde que estejam no rol de medicamentos padronizados pela SES.

Em todos os casos, deverão ser adotados os valores de medicamento genérico ou similar.

Em todos os casos, será paga somente a medicação fracionada, ou seja, quantidade de miligramas requerida e não o frasco inteiro, respeitando-se a estabilidade da medicação e o genérico correspondente.

Procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência

Para pagamento dos procedimentos Cirúrgicos de Urgência e Emergência, serão considerados:

Honorário médico relacionado ao procedimento cirúrgico: será adotada Deliberação nº 24 de 10 de Junho de 2024, item V. Caso o procedimento cirúrgico não conste no item V, será adotada a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM.

Medicamentos (item 9.15.3) e OPME (item 9.15.7) efetivamente utilizados: serão pagos conforme regramento específico para cada item constante neste termo de referência.

Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

Para pagamento das Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME) dos procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência, será adotada a Deliberação nº 24 de 10 de Junho de 2024, a saber:

Abaixo do valor equivalente ao porte 10C do Item IX da deliberação nº 24/2024, será adotada o menor valor da Tabela SIMPRO com deságio de 25% (vinte e cinco por cento).

Acima do valor equivalente ao porte 10C do Item IX da deliberação nº 24/2024, será pago considerando o menor valor de 03 (três) orçamentos apresentados na prestação de contas, desde que o OPME esteja padronizado pela SES.

Não será paga taxa de comercialização sobre o valor bruto do produto.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

A pretensa contratação será formada por 5 lotes, separados em "estabelecimento notificante", "estabelecimento transplantador de coração", "estabelecimento transplantador de fígado", "estabelecimento transplantador de rim" e "estabelecimento transplantador de córnea". As empresas interessadas poderão se credenciar a mais de um lote, no entanto o atendimento ao paciente deverá ser integral no local ao qual foi referenciado.

Legalmente deve-se dar preferências às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, desde que o preço esteja compatível com o mercado.

Nesse sentido, e considerando o disposto no art. 199 da Constituição Federal, a SES poderá contratar instituições privadas de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a preferência às entidades filantrópicas e sem fins lucrativos e podendo recorrer às entidades com fins lucrativos.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não há necessidade de contratações/aquisições correlatas.

Não existe dependência de outra contratação ou aquisição de insumos, uma vez que será utilizada a estrutura física, equipes multidisciplinares, equipamentos e materiais disponibilizados pela CONTRATADA.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

O objeto da contratação pretendida está alinhado ao Plano Estratégico do Distrito Federal 2019-2060 e ao Mapa Estratégico da SES/DF 2024-2027, conforme demonstrado abaixo:

Tabela 34. Plano estratégico do distrito federal 2019-2060

Batalha 2	Garantir o acesso aos serviços de saúde para a população
Resultado-Chave	Garantir 100% de filas administradas e reguladas para procedimentos de média e alta complexidade
Mapa Estratégico SES-DF	2024-2027
Objetivo	Oferecer assistência de qualidade e segurança do pacientes nos diferentes níveis de atenção à saúde
Plano de Contratação Anual	2024
Item	Prestação de Serviços de Transplante

A contratação será custeada pelo Programa de Trabalho 10.302.6202.2145.2549 - SERVIÇOS ASSISTENCIAIS COMPLEMENTARES EM SAÚDE-SES-DISTRITO FEDERAL.

Natureza de Despesa 339039;

Fonte: 100/138

A contratação também está alinhada ao Plano Distrital de Saúde (PDS) – SES/DF 2024/2027, instrumento de planejamento que norteia a tomada de decisão no âmbito do SUS/DF.

Os objetos deste Estudo Técnico Preliminar, foram previstos no PCA/2024 **ID-15153**.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

A efetivação da contratação contribuirá para os processos de notificação, doação e transplantes de órgãos e tecidos oculares e, especialmente:

- Promover a cultura da doação nos ambientes hospitalares do DF;
- Diminuir o tempo de espera, promovendo o maior número de notificações e em consequência o número de doações;
- Aumentar as possibilidades de cura aos pacientes pela aumento na oferta.

Critérios para Medição dos Resultados

O Instrumento de Medição de Resultado (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.

No que diz respeito aos transplantes, a Portaria GM/MS nº 1.262, de 12 de setembro de 2023, estabelece indicadores de qualidade e segurança em transplantes, **detalhados no Anexo II**, com penalidade nos casos em que não se atinjam as metas estabelecidas do IMR.

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços e da alocação dos recursos necessários, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 117 e 140 da Lei nº 14.133, de 2021, e do art. 10 do Decreto nº 9.507, de 2018.

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.

O representante da CONTRATANTE deverá ter a experiência necessária para o controle da execução dos serviços e do contrato.

A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste ETP.

Atendimento às normas da Portaria de Consolidação nº 4 de 2017 do MS;

Atendimento às normas da Central de Transplantes da SES-DF;

Manutenção do Credenciamento junto ao MS;

A utilização do sistema de gerenciamento do programa de doação e transplante disponibilizado pelo MS.

A Comissão Executora do Contrato deverá realizar a avaliação mensal 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 nos indicadores constantes no anexo II, será notificada para adequação dos serviços, devendo apresentar plano de ação.

Além dos indicadores listados, sugere-se os critérios objetivos para a glosa constante no **Anexo III**.

O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste instrumento e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme cláusulas contratuais.

13. Providências a serem Adotadas

Não há necessidade de adaptação do ambiente ou capacitação das equipes, uma vez que a prestação de serviços se dará no ambiente da CONTRATADA.

Haverá necessidade de capacitação dos gestores e fiscais técnicos para a efetiva fiscalização contratual.

14. Possíveis Impactos Ambientais

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:

- Menor impacto sobre recursos naturais como flora, fauna, ar, solo e água;
- Preferência para materiais, tecnologias e matérias-primas de origem local;
- Maior eficiência na utilização de recursos naturais como água e energia;
- Maior geração de empregos, preferencialmente com mão de obra local;
- Maior vida útil e menor custo de manutenção do bem;
- Uso de inovações que reduzam a pressão sobre recursos naturais;

- Origem sustentável dos recursos naturais utilizados nos bens, nos serviços e nas obras;
- Utilização de produtos florestais madeireiros e não madeireiros originários de manejo florestal sustentável ou de reflorestamento;

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.

15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

15.1. Justificativa da Viabilidade

Declara-se VIÁVEL esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar - ETP, desde que sejam garantidos os créditos orçamentários e os recursos financeiros e comprovada a capacidade de execução dos serviços pelas instituições interessadas .

16. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

GABRIELLA RIBEIRO CHRISTMANN

Equipe de apoio

Lista de Anexos

Atenção: Apenas arquivos nos formatos ".pdf", ".txt", ".jpg", ".jpeg", ".gif" e ".png" enumerados abaixo são anexados diretamente a este documento.

- Anexo I - APÊNDICE (1).pdf (241.78 KB)

Anexo I - APÊNDICE (1).pdf

APÊNDICE I

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Eixo da Assistência

1. Promover a alta hospitalar responsável, conforme estabelecido na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
2. Implantar o atendimento humanizado, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH);
3. Garantir assistência igualitária e equitativa, sem discriminação de qualquer natureza;
4. Não utilizar, nem permitir que outros utilizem o paciente para fins de experimentação;
5. Atender os pacientes da SES/DF com elevado padrão de eficiência e estrita observância do Código de Ética dos profissionais envolvidos na assistência;
6. Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes, bem como o arquivo médico;
7. Garantir a presença de acompanhante em tempo integral para todos os pacientes;
8. Manter atualizadas diariamente as informações sobre os pacientes aos familiares por meio de boletins presenciais (visita) e/ou virtual;
9. Disponibilizar informações sobre as intervenções, solicitando ao usuário e/ou responsável legal a assinatura do TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) para a realização de procedimentos terapêuticos e diagnósticos, de acordo com legislações específicas;
10. Notificar suspeitas de violência e negligência, de acordo com normativas específicas;
11. O prontuário deverá estar sob a guarda do médico ou da instituição que assiste o paciente. O manuseio e o conhecimento dos prontuários será permitido apenas por pessoas obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade (incluindo auditores da SES/DF). Serão permitidas cópias do prontuário ao paciente ou seu representante legal, bem como para atender a ordem judicial ou para sua própria defesa, assim como quando autorizado por escrito pelo paciente.
12. Colaborar com as autoridades sanitárias, de acordo com o Código de Ética e das normas vigentes na instituição.

13. Cumprir as normas estabelecidas pela legislação vigente que rege as boas práticas nas unidades de terapia intensiva.
14. 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;

Eixo da Gestão

15. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pela contratação, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;
16. Deve 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;
17. Executar os serviços conforme especificações definidas, com a alocação dos profissionais necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;
18. Responsabilizar-se exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal capacitado para execução do objeto deste ajuste, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para a SES/DF;
19. Responsabilizar-se por todos os custos inerentes aos seus serviços incluindo vale alimentação, transporte, dentre outros elementos necessários para fiel cumprimento do objeto que se propõe;
20. Responsabilizar-se por quaisquer acidentes ou mal súbito que venham a serem vítimas os seus empregados quando em serviço, ou em conexão com ele, por tudo quanto às leis trabalhistas e previdenciárias lhe assegurem e demais exigências legais, SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, para o exercício de suas atividades nas dependências dos Hospitais onde prestarão seus serviços;
21. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços;

22. Responsabilizar-se pelo fornecimento de 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;
23. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à SES/DF, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;
24. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do serviço;
25. Deverá colocar seu Responsável Técnico, Preposto ou Representante da contratada à disposição da CONTRATANTE para quaisquer informações, consultorias ou suporte técnico necessários;
26. Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;
27. Deverá notificar todos os casos de eventos adversos à contratada;
28. Justificar ao órgão ou entidade contratante eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, e apresentar novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;
29. Deverá 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;
30. Notificar a SES/DF da eventual alteração do seu endereço, sua razão social ou de controle acionário e de mudança em sua diretoria ou responsável técnico, contrato social ou estatuto, enviando-lhe no prazo de 60 (sessenta dias) contado a partir da data do registro de alteração, acompanhado de cópia autenticada da Certidão na Junta Comercial ou do Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;
31. Facilitar os trabalhos de acompanhamento e fiscalização exercidos pela SES/DF e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores desta, designados para tal fim;
32. Cumprir os prazos e condições definidos no contrato;

33. Realizar todos os procedimentos contratados, sem cobrança de qualquer valor adicional ao usuário do SUS, seja para a realização do procedimento ou para qualquer medicamento ou insumo necessário à realização dos mesmos;
34. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
35. É de responsabilidade do serviço contratualizado fornecer os serviços em suas dependências e instalações por meio de seu corpo técnico, vetando a subcontratação ou terceirização do objeto do Contrato;
36. Executar os serviços de acordo com as especificações exigidas, utilizando equipamentos e materiais apropriados, cumprindo, dentro dos prazos estabelecidos todas as obrigações assumidas, obedecendo rigorosamente às normas técnicas;
37. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato;
38. Assumir a responsabilidade pela qualidade e quaisquer outros danos que poderão advir do uso de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME utilizados;
39. Comunicar à SES/DF qualquer anormalidade que interfira no bom andamento dos serviços;
40. Zelar pela boa e completa execução dos serviços contratados;
41. Providenciar e manter atualizadas todas as licenças e alvarás junto às repartições competentes, necessários à execução dos serviços;
42. Quando solicitados, colocar à disposição da Contratante as informações técnicas sobre equipamentos, laudos, arquivos médicos, técnicas e ambiente de trabalho onde serão executados os serviços contratados;
43. Cumprir com o disposto na Lei nº 6.112, de 02/02/2018, alterada pela Lei nº 6.176 de 16/07/2018, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implantação do Programa de Integridade nas empresas que contratarem com a Administração Pública do Distrito Federal;
44. 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;
45. Cumprir o disposto no Decreto nº 39.736, de 28/03/2019, que dispõe sobre a Política de Governança Pública e Compliance no âmbito da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo do Distrito Federal;

46. Cumprir o disposto na Portaria nº 356, de 29/07/2019, da Controladoria Geral do Distrito Federal.
47. Deverá fornecer à SES DF as Tabelas de Referência de Preços (CBHPM, BRASÍNDICE, SIMPRO, AMB92, SBH 1995) atualizadas semestralmente.
48. Processar as Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), no Sistema Informação Hospitalar (SIH) no mês da competência de apresentação, considerando o mês de alta dos pacientes atendidos nos estabelecimentos contratados pela SES DF. Por exemplo: AIH com altas em janeiro/2022 devem ser apresentadas, em sua totalidade, na produção hospitalar, por meio do sistema SISAIH, dentro da mesma competência de processamento (janeiro/2022).
49. A contratada deverá manter atualizado o cadastro do estabelecimento de saúde no SCNES/MS (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). 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.
50. A contratada deverá proceder com os ajustes necessários no cadastro do SCNES/MS para aprovação das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH).
51. A contratada deverá enviar mensalmente, conforme cronograma estabelecido, via Sistema de Informações Hospitalares (SIH/MS) a produção realizada para a área competente desta SES/DF (GEPI/DICS/CCONS/SUPLANS) ou o setor que absorva esse serviço), para processamento e envio ao Ministério da Saúde.

APÊNDICE II

O INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO - IMR

O INDICADOR 1 APLICA-SE AO LOTE 1

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 1	
Indicador	Percentual de doadores efetivos (órgãos sólidos) por meio da notificação das contratadas.
Usos	O indicador busca avaliar a taxa de efetividade de doação por meio das notificações das contratadas.

Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de doações efetivas / Quantidade de notificações da contratada) x100
Meta	50%
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Trimestral
Fonte	Planilha da CET compartilhada com a comissão de fiscalização

O INDICADOR 2 APLICA-SE AOS LOTES 2 A 5

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 2	
Indicador	Percentual de transplantes realizados em 1 ano com relação aos contratados.
Usos	O indicador busca quantificar o número de transplantes (órgão sólidos e tecido ocular) realizados durante um ano.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	(Quantidade de transplantes realizados no ano/ Quantidade contratada para um ano) x100
Meta	20 pontos: >= 100% tx ; 15 pontos: 80% tx 10 pontos: 60% tx 5 pontos: 40% tx 2 pontos: 20% tx 0 pontos: 0 tx
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Anual

Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização
-------	--

O INDICADOR 3 APLICA-SE AO LOTE 4

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 3	
Indicador	Sobrevida de enxerto em 30 dias - doador falecido (RIM)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de sobrevida do enxerto em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>90% 5 pontos: de >=80% até <90% 2 pontos: de >=70% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 4 APLICA-SE AO LOTE 2

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 4	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (CORAÇÃO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100

Meta	10 pontos: =>85% 5 pontos: de >=80% até <85% 2 pontos: de >=75% até <80% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

O INDICADOR 5 APLICA-SE AO LOTE 3

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DO INDICADOR 5	
Indicador	Sobrevida de paciente em 30 dias - doador falecido (FIGADO)
Usos	O indicador serve para avaliar a efetividade do transplante.
Unidade de Medida	Percentual
Metodologia de Cálculo	Número de pacientes vivos transplantados em 30 dias/ Quantidade de transplantes realizados em 30 dias) x100
Meta	10 pontos: =>80% 5 pontos: de >=70% até <80% 2 pontos: de >=50% até <70% 0 pontos: sem classificação ou sem produção
Polaridade	maior melhor
Periodicidade de Monitoramento	Mensal
Periodicidade de análise	Mensal
Fonte	Planilha elaborada pela comissão de fiscalização

APÊNDICE III
CRITÉRIOS PARA GLOSAS

CRITÉRIOS PARA GLOSAS

Exames/procedimentos não requisitados
Solicitação com data posterior ao exame
Soma errada - cálculo
Data de atendimento fora da competência
Cobrança fora da Tabela acordada
Especialidade não autorizada.
Prestador descredenciado
Procedimento cirúrgico não caracterizado como urgência ou emergência
Evento incluso no pacote acordado
Evento que não comporta cobrança
Não apresentação de comprovação dos atendimentos por meio de BPA, AIH e/ou APAC

APÊNDICE IV
NUTRIÇÃO PARENTERAL

Código BR	Tipo de bolsa
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros com volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.

295270	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, sem emulsão lipídica e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295268	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, sem emulsão lipídica de 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso adulto, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas entre 1000 a 3000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso pediátrico, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas de 500 a 2000 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso pediátrico, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas de 500 a 2000 mL.
295269	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com ou sem emulsão lipídica 10 a 20% e podendo conter outros componentes; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos sem glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.
295267	Nutrição parenteral manipulada para uso neonatal, contendo solução de aminoácidos com glutamina, com emulsão lipídica complexa (contendo ômega 3, 6 e 9) e podendo conter outros componentes – APÊNDICE IV ; concentrações e volumes variados conforme prescrição médica, forma farmacêutica preparação injetável especialmente manipulada. Bolsas até 500 mL.

Fonte: SES/SAIS/CATES/DIASF/GAFAP 119148749

APÊNDICE V

NUTRICIONAL ENTERAL

TIPO DE FÓRMULA	DESCRIPTIVO
Padrão adulto	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, sem adição de sacarose, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100 ml do produto pronto para consumo); sem fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão adulto com fibras	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose, isento de glúten; com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Padrão adulto com fibras, sistema fechado	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose, isento de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com fibras; normocalórica (densidade energética entre 0,9 kcal por ml e 1,2 kcal por ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Hipercalórica	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten; com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hipercalórica (densidade energética maior ou igual a 1,5 kcal/ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Hipercalórica, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO), Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten; com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hipercalórica (densidade energética maior ou igual a 1,5 kcal/ml) e normoprotéica (teor proteico maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Hiperprotéico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias. Características Adicionais: sem adição de sacarose, fibras, arginina e glutamina; isenta de lactose e glúten; com densidade energética a partir de 0,9 kcal por ml e teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Hiperprotéico, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO), Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para indivíduos em terapia nutricional enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: sem adição de sacarose; isento de glúten; com densidade energética a partir de 0,9 kcal por ml e teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitros).

	não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do produto pronto para consumo); com ou sem fibras, hipercalórica (densidade energética maior ou igual a 1,2 kcal/ml) e hiperprotéica (teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total - de fonte animal e/ou vegetal). Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Semi-elementar	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes com síndromes disabsortivas. Características Adicionais: fórmula oligomérica, isento de glúten, sem fibras, sem adição de sacarose, isenta de lactose, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal/ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Semi-elementar, sistema fechado	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes com distúrbios de absorção na modalidade sistema fechado. Características Adicionais: fórmula oligomérica, isento de glúten, sem fibras, sem adição de sacarose, isenta de lactose, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal/ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida.
Hepatopatia	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação de uso na SES-DF: indicada para pacientes hepatopatas em risco de encefalopatia hepática. Características Adicionais: hipossódica (quantidade de sódio inferior ou igual a 50mg/100 kcal), de densidade energética superior a 1,2 kcal por ml na diluição padrão e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total). Forma de apresentação: pó (gramas).
Imunomoduladora	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para pacientes imunossuprimidos. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, adicionada de nutrientes imunomoduladores, tais como: arginina e nucleotídeos, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500 mg por 100ml do alimento pronto para o consumo), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml, hiperprotéica (teor proteico maior ou igual a 20% do valor energético total). Forma de apresentação: pó.
Doença inflamatória intestinal	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para pacientes portadores de doenças inflamatórias intestinais. Características Adicionais: fórmula polimérica, isento de lactose, isenta de glúten, com ou sem adição de sacarose, com adição de triglicerídeos de cadeia média, de densidade energética maior ou igual a 0,9 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó.
Nefropatia, tratamento conservador	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: fórmula para pacientes com função renal comprometida, em tratamento conservador. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade energética superior a 1,2 kcal por ml; quantidade de proteína inferior a 10% do valor energético total; menores ou iguais a 100mg de sódio e 150mg de potássio por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquida (mililitros).
Nefropatia, tratamento dialítico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para portadores de doença renal crônica em tratamento dialítico. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, densidade calórica maior ou igual a 1.5 kcal por ml e quantidade de proteína maior ou igual a 10% do valor energético total, isento de glúten, teores menores ou iguais a 100mg de sódio, 125mg de potássio e 60mg de fósforo por 100kcal do alimento pronto para o consumo. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Lesão por pressão	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com lesões por pressão ou para cicatrizes. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, acrescido de arginina, alto teor de vitamina A (maior ou igual a 60 mcg RE por 100 kcal), vitamina C (maior ou igual a 10 mg por 100 kcal), vitamina E (maior ou igual a 1 mg por 100 kcal), zinco (maior ou igual a 0,7 mg por 100 kcal), cobre (maior ou igual a 90 mcg por 100 kcal).

	a 3,4 mcg por 100 kcal), sem adição de sacarose, sem sabor, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de p 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Padrão infantil 0 a 1 ano	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇA DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS no âmbito da SES-DF: indicado para lactentes desde o nascimento, com necessidades calórica e proteica aumentadas. Características adicionais: à base de leite materno com densidade calórica maior ou igual a 1 kcal por ml. Sem adição de sacarose e isenta de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão infantil acima de 1 ano	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças menores de 10 anos de idade em terapia com sondas ou ostomias. Características Adicionais: fórmula polimérica, isenta de glúten, com quantidade não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml para o consumo), com ou sem adição de sacarose, sem fibras, densidade energética maior que 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Padrão infantil acima de 1 ano, sistema fechado	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL (SISTEMA FECHADO). Aplicação no âmbito da SES/DF: indicada para crianças menores de 10 anos de idade em nutrição enteral via sondas ou ostomias para administração na modalidade sistema fechado. Fórmula polimérica, isenta de glúten, com ou sem adição de sacarose e não significativa de lactose (menor que 500mg por 100 ml do alimento pronto para o consumo), densidade energética maior que 1 kcal por ml e proteína maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: líquida (mililitro).
Semi-elementar 1 a 10 anos	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças menores de 10 anos de idade com síndrome de má absorção. Características Adicionais: fórmula hidrolisada (à base de peptídeos), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, isenta de glúten, isenta de lactose e com densidade energética maior ou igual a 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Cetogênica	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças com epilepsia refratária a medicamentos que requerem terapia nutricional com dieta cetogênica. Características adicionais: proporção de 4 (quatro) gramas de gorduras para 1 (um) grama de carboidratos e isenta de glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento adulto padrão	FÓRMULA PADRÃO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos ou com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior que 1 kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 10% e menor que 20% do valor energético total. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento adulto padrão para controle glicêmico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL OU ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para suplementação oral de indivíduos diabéticos com alto risco nutricional. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, sem adição de sacarose, acrescida de fibras solúveis isoladas e insolúveis, densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml, quantidade de carboidratos menor que 50% do valor energético total do produto, com ácidos graxos monoinsaturados - MUFAS (quantidade maior ou igual a 20% do valor energético total do produto), quantidade de proteína maior ou igual a 10% do valor energético total. Forma de apresentação: líquido (mililitro).

Suplemento adulto hipercalórico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos com necessidades calóricas ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, com sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,9 Kcal por ml , quantidade de proteínas maior ou igual a 10% do valor energético total do produto. Forma de apresentação: líquido (ml).
Suplemento adulto hipercalórico e hiperproteico sem sabor) Código BR: 436348	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos com necessidades calóricas e proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica, com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, isenta de sabor, de densidade energética maior ou igual a 1,2, quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total do produto. Forma de apresentação: pó (gramas).
Suplemento para lesão por pressão	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de pacientes com lesões por pressão cutânea congênita. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, acrescido de arginina, alto teor de vitamina A (maior ou igual a 60 mcg R (maior ou igual a 4,6 mg por 100 kcal), vitamina E (maior ou igual a 1 mg por 100 kcal), zinco (maior ou igual a 0,7 mg por 100 kcal), cobre (maior ou igual a 0,3 mg por 100 kcal), selênio (maior ou igual a 3,4 mcg por 100 kcal), com ou sem adição de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 0,9 Kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total, com sabor. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Suplemento adulto hipercalórico e hiperprotéico	FÓRMULA MODIFICADA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de indivíduos desnutridos com necessidades calóricas e proteicas aumentadas. Características Adicionais: adicionado ou não de sacarose, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,2 Kcal por ml e quantidade de proteínas maior ou igual a 20% do valor energético total. Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Suplemento infantil hipercalórico	FÓRMULA PEDIÁTRICA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para suplementação oral de crianças menores de 10 anos com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: fórmula polimérica ou oligomérica, isento de glúten, com ou sem fibras, de densidade energética maior ou igual a 1,2 kcal por ml e quantidade de proteínas necessárias para atender a faixa etária a qual o produto se destina . Forma de apresentação: líquido (mililitro).
Módulo espessante à base amido de milho	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE AMIDO DE MILHO MODIFICADO. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças menores de 36 meses com necessidades calóricas e/ou proteicas aumentadas. Características Adicionais: espessante alimentar instantâneo à base de amido de milho modificado. Forma de apresentação: pó (gramas).

Módulo espessante à base de gomas	ESPESSANTE PARA ALIMENTOS À BASE DE GOMA(S). Aplicação no âmbito da SES: indicado para pacientes maiores de 36 meses com disfagia. Características alimentares: alimentar instantâneo à base de goma(s), sem adição de outro ingrediente para espessar. Produto final inodoro, insípido, homogêneo. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de lipídeo à base de TCM	MÓDULO DE LIPÍDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas aumentadas provenientes de lipídeos de fácil absorção. Características Adicionais: acrescido de ácidos graxos essenciais e antioxidantes. Forma de apresentação: pó (mililitros).
Módulo de lipídeo à base de TCM SEM AGE	MÓDULO DE LIPÍDIOS À BASE DE TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA MÉDIA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas aumentadas provenientes de lipídeos de fácil absorção. Características Adicionais: acrescido de antioxidantes e SEM de ácidos graxos essenciais e antioxidantes. Forma de apresentação: líquido (mililitros).
Módulo de proteínas	MÓDULO DE PROTEÍNAS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades protéicas elevadas. Características Adicionais: composta por proteína intacta de origem animal e/ou vegetal, que atenda a quantidade de aminoácidos essenciais por grama de proteína conforme valores de referência. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de carboidratos	MÓDULO DE CARBOIDRATO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL À BASE DE MALTODEXTRINA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para pacientes com necessidades calóricas elevadas. Características Adicionais: módulo exclusivo de maltodextrina, isento de sabor. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de fibras solúveis e insolúveis	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS E INSOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal. Características Adicionais: composta por fibras solúveis e insolúveis. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de fibras solúveis	MÓDULO DE FIBRAS SOLÚVEIS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL . Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para regularização do trânsito gastrointestinal. Características Adicionais: deverá conter pelo menos um tipo destas fibras (isoladas ou associadas entre si): fruto-oligossacarídeos (FOS) e/ ou inulina e/ ou glicoxilina. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de glutamina	MÓDULO DE GLUTAMINA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL E ORAL. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para manutenção da integridade da mucosa intestinal. Características Adicionais: módulo exclusivo de glutamina. Forma de apresentação: pó (gramas).
Módulo de probióticos	SUPLEMENTO ALIMENTAR EM PÓ DE PROBIÓTICOS. Aplicação no âmbito da SES: para melhora do funcionamento do trato gastrointestinal. Características Adicionais: base de probióticos, com 4 a 6 cepas probióticas. Forma de Apresentação: pó (sachê).
Prematuro	FÓRMULA INFANTIL PARA RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO E/OU DE ALTO RISCO. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para recém-nascidos pré-termo (menor de 37 semanas de idade gestacional), ou de alto risco que nasce prematuro de muito baixo peso (com menos de 34 semanas de idade gestacional) ou de muito baixo peso (menos de 1.500 gramas), ou aquele que nasce com ou logo após o nascimento e apresenta doença que necessita de tratamento intensivo. Características Adicionais: isenta de sacarose e glúten, acrescida de LC-PUFAS. Forma de apresentação: pó (gramas).

Fórmula láctea até 6 meses	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento até o sexto mês de vida. Características Adicionais: à base de leite de vaca com outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes até o sexto mês de vida, contendo fibras e/ou ARA, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula láctea após 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade. Características Adicionais: à base de leite de vaca com outros ingredientes comprovadamente adequados para alimentação de lactentes a partir do sexto mês de vida e/ou ARA, sem indicações dietoterápicas específicas. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula de soja após 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE SOJA. Aplicação: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade com intolerância/alergia ao leite de vaca ou erros inatos do metabolismo. Características Adicionais: fonte protéica proveniente da soja, sem adição de sacarose e fibras. Apresentação: pó (gramas).
Fórmula para constipação de 0 a 6 meses	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes de 0 a 6 meses que necessitem de fibras para melhor funcionamento intestinal. Características Adicionais: isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos (frutooligossacarídeos -FOS e galactooligossacarídeos -GOS). Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula para constipação acima de 6 meses	FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade que necessitem de fibras prebióticas para um melhor funcionamento intestinal. Características Adicionais: isenta de sacarose e glúten, acrescida de prebióticos (frutooligossacarídeos -FOS e galactooligossacarídeos -GOS). Forma de apresentação: pó (gramas).
Anti-regurgitação	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES À BASE DE LEITE DE VACA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes maiores de 6 meses de idade para reduzir episódios de regurgitação. Características Adicionais: com amido pré-gelatinizado ou gomas, isenta de sacarose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Semi-elementar com lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento, com intolerância à lactose e/ou alergia alimentar ao leite de vaca e soja e que não apresentem sintomatologia gastrointestinal. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, sem adição de sacarose e frutose, isenta de glúten, com ou sem adição de prebióticos e com lactose. Forma de apresentação: pó (gramas).
Semi-elementar sem lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS DE PROTEÍNA LÁCTEA EXTENSAMENTE HIDROLISADA. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes desde o nascimento, com intolerância à lactose e/ou alergia alimentar ao leite de vaca e soja. Características Adicionais: à base de proteína extensamente hidrolisada de soro de leite, sem adição de sacarose e frutose, isenta de glúten, com ou sem adição de prebióticos e sem lactose. Forma de apresentação: pó (gramas).
Elementar	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE DIETA. Características Adicionais: à base de aminoácidos livres, sem adição de sacarose, isento de lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).

Fórmula de nutrientes para neonatos	FÓRMULA DE NUTRIENTES PARA RECÉM-NASCIDOS DE ALTO RISCO. Aplicação: indicada à suplementação nutricional de recém-nascidos de alto risco. Características: composta de maltodextrina, gorduras, proteína do soro do leite parcialmente hidrolisada, vitaminas e minerais, isenta de sacarose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fórmula láctea sem lactose	FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES E DE SEGUIMENTO PARA LACTENTES DESTINADA A NECESSIDADES DIETOTERÁPICAS ESPECÍFICAS COM RESTRIÇÃO DE LACTOSE. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para lactentes de 0 a 12 meses, com intolerância à lactose. Características: à base de leite de vaca, isenta de sacarose, lactose e glúten. Forma de apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria de 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: para lactentes de 0 a 1 ano de idade portadores de fenilcetonúria. Características: isento de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: para crianças de 1 a 8 anos de idade portadoras de fenilcetonúria. Características: isento de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, carboidratos, vitaminas, minerais e oligoelementos. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Fenilcetonúria adolescentes e adultos	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças a partir de 8 anos de idade, adolescentes e adultos portadores de fenilcetonúria, Características Adicionais: isenta de fenilalanina e lipídios, contendo uma mistura de aminoácidos, vitaminas, minerais e oligoelementos, Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidemia metilmalônica ou propiônica 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de acidemia metilmalônica ou propiônica. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidemia metilmalônica ou propiônica acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças maiores de 1 ano de idade portadoras de acidemia metilmalônica ou propiônica, Características Adicionais: Mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina, treonina, valina e com baixo teor de isoleucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Tirosinemia 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de fenilalanina e tirosina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Tirosinemia acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de tirosinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de fenilalanina e tirosina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Leucínose 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de Leucínose (Bordo na urina). Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina, isoleucina e valina. Forma de Apresentação: pó (gramas).

Leucinoze acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicada para crianças a partir de 1 ano de idade, portadoras de Xarope de Bordo na urina), Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina, isoleucina e valina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Homocistinúria 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Homocistinúria acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças acima de 1 ano de idade portadoras de homocistinúria. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de metionina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Distúrbio do ciclo da ureia 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de distúrbio do ciclo da ureia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Distúrbio do ciclo da ureia acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de distúrbio do ciclo da ureia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Hiperleucinemia 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS . Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de hiperleucinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Hiperleucinemia acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de hiperleucinemia. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de leucina. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidúria Glutárica 0 a 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças de 0 a 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de lisina e baixo teor de triptofano. Forma de Apresentação: pó (gramas).
Acidúria Glutárica acima de 1 ano	ALIMENTO PARA DIETAS COM RESTRIÇÃO DE PROTEÍNAS. Aplicação no âmbito da SES-DF: indicado para crianças maiores de 1 ano de idade, portadoras de acidúria glutárica. Características Adicionais: mistura de aminoácidos essenciais isenta de lisina e baixo teor de triptofano. Forma de Apresentação: pó (gramas).