



TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

- 1.1** O presente processo de Chamamento Público tem por objeto o credenciamento de pessoas jurídicas de direito privado para formar o banco de prestadores interessados em futura contratação com o Município de Dourados, através da Secretaria Municipal de Saúde e colocado à disposição da Central de Regulação Municipal, consoante as condições e especificações estabelecidas no presente edital e seus anexos, para prestar serviços de assistência à saúde, de forma complementar, de acordo com as diretrizes Clínicas da Portaria n. 389 GM/MS de 13 de março de 2014, suas alterações e legislações correlatas, no que versa ao cuidado do paciente com doença renal crônica – DRC, especificamente, na prestação de serviços ambulatoriais de Nefrologia(HEMODILIASE) , no Sistema Único de Saúde.

1.1.1 O (s) serviço (s) credenciado (s) terá (ao) a (s) habilitação (ões) pleiteada (s) junto ao Ministério da Saúde para a seguinte tipologia: **I - Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04; e (Redação dada pela PRT GM/MS 1.675 de 07.06.2018)**

- 1.2** Os serviços objeto da presente contratação estão elencados no APÊNDICE I do presente termo, os quais versam aos atendimentos a serem disponibilizados por meio de 50 (cinquenta) vagas para Hemodiálise, devendo estes serem prestados no Município de Dourados, à população própria e a referenciada de sua Região de Saúde, de acordo com as normas e diretrizes do SUS.

2. DA MODALIDADE

- 2.1.** A presente contratação dar-se-á mediante processo de Chamada Pública (credenciamento fechado¹) - Inexigibilidade de Licitação com fulcro no Art. 25, inciso “*caput*” da lei 8666/93.

3. DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988 em especial os seus artigos 196 e seguintes.

LEI Nº 8.080, 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 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. “Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

¹ De acordo com **JACOBY**, Jorge Ulisses. Coleção de Direito Público. Volume 6. Editora Fórum. 2008. pg 534, credenciamento fechado o que segue mais perto o rito da pré-qualificação: a Administração lança edital definindo os documentos exigidos para habilitação, fixa data certa para recebimento dos envelopes fechados e julga a habilitação



LEI Nº 8.666, DE 21 DE JUNHO DE 1993. “Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências”.

LEI FEDERAL Nº 12.846 DE 01 DE AGOSTO DE 2013. “Dispõe sobre a responsabilização administrativa e civil de pessoas JURÍDICAS pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira, e dá outras providências.

PORTARIA GM/MS Nº 389, DE 13 DE MARÇO DE 2014(*). Define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

PORTARIA GM/MS Nº 1.535, DE 23 DE JULHO DE 2014. Altera os incisos I e II do art. 27 e acresce inciso XII ao art. 15 da Portaria nº 389/GM/MS, de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

RDC/ANVISA n. 11 de 13 de março de 2014

PORTARIA GM/MS 1.646 DE 02 DE OUTUBRO DE 2015. “Institui o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).”

DECRETO PRESIDENCIAL Nº 8.420 DE 18 DE MARÇO DE 2015. “Regulamenta a Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, que dispõe sobre a responsabilização administrativa de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira e dá outras providências.

PORTARIA GM/MS Nº 584 DE 15 DE MAIO DE 2015. Inclui regra e altera atributos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1 , DE 28 DE SETEMBRO DE 2017.
Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. TÍTULO VI
DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR da Iniciativa Privada.

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017.
Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.
ANEXO XXXIII Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal (Origem: PRT MS/GM 1168/2004).

PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017.
Consolidação das Normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde.

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.

MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
– Ministério da Saúde- 1ª Edição- Brasília- DF, 2016. Disponível em:
<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/28/MANUAL-DE-ORIENTACOES-PARA-CONTRATACAO-DE-SERVICOS-DE-SAUDE.pdf>

PORTARIA GM/MS Nº 1.675 DE 07 DE JUNHO DE 2018 . Altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização, funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

PORTARIA GM/MS Nº 3.603, DE 22 DE NOVEMBRO DE 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre os critérios para a organização,



funcionamento e financiamento do cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica - DRC no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

4. DA JUSTIFICATIVA

4.1. Ao Estado incumbe a missão constitucionalmente orientada de promover a saúde e garantir o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, seja qual for o nível de complexidade, através do Sistema Único de Saúde.

O Município de Dourados é habilitado em Gestão Plena do SUS devendo garantir o acesso universal, igualitário e integral ao SUS a população própria atualmente estimada em 207.498 (duzentos e sete mil quatrocentos e noventa e oito) habitantes e referenciada de 32 municípios do Conesul do Estado de Mato Grosso do Sul, os quais compõem a Macrorregião de Saúde de Dourados.

O SUS é uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, a qual toma como premissa a descentralização com direção única em cada esfera de governo.

É fácil constatar que, pelo princípio da descentralização, que aos municípios compete à grande maioria das incumbências do SUS, com o apoio técnico e financeiro da União e dos Estados.

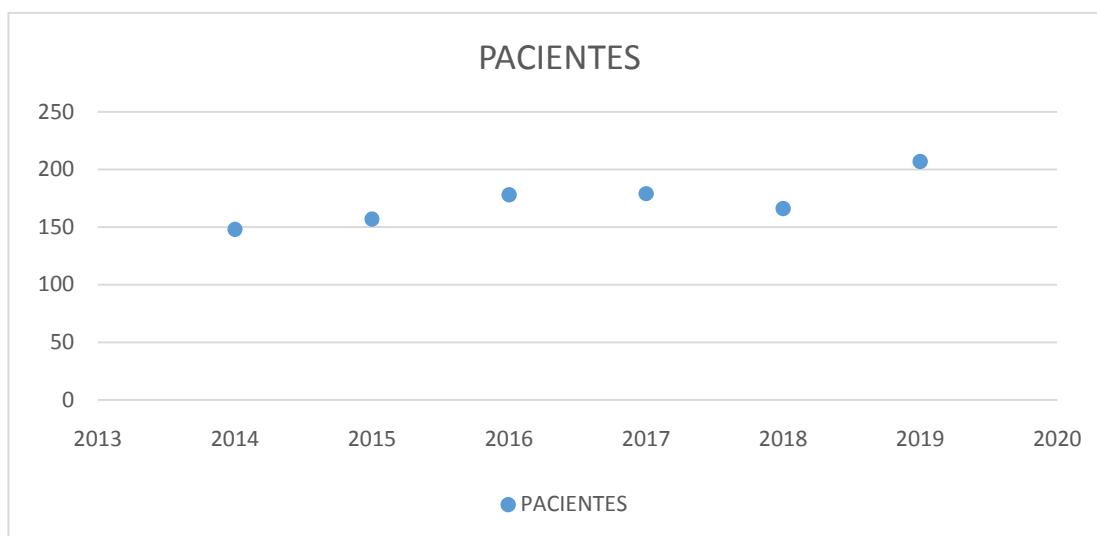
Assim sendo, cabe ao gestor municipal de saúde fazer o levantamento das disponibilidades físicas, financeiras e humanas da rede pública sob sua gestão, para garantir a universalidade e integralidade do acesso da população própria e referenciada aos serviços de saúde, considerando a demanda existente, através de ações próprias ou utilizando-se da colaboração de terceiros no cumprimento deste mandamento constitucional.

Neste sentido, cumprirá ao gestor em saúde, contratar os serviços necessários para assegurar que a Rede Municipal de Saúde de Dourados atenda à população douradense e da macrorregião, em consonância com as pactuações existentes (COAP – Contrato Organizativo de Ação Pública e PPI – Programação Pactuada Integrada).

No que versa a prestação de serviços de média e alta complexidade no cuidado do paciente com doença renal crônica – DRC, especificamente, na prestação de serviços ambulatoriais de Nefrologia, por meio do Processo de Chamada Pública – Processo de Licitação nº 502/2015/DI/PMD – Edital 08/2015/SEMS – Inexigibilidade de Licitação 057/2015 previu-se a compra de procedimentos para o atendimento de 205 pacientes com Doença Renal Crônica. Do processo em questão foram credenciadas as empresas CENTRO DE NEFROLOGIA DE DOURADOS LTDA - ME (CENED) e UNIDADE CRITICA MÉDICA EIRELI – UCM, com as quais foram celebrados os contratos 085 e 086/2017/DL/PMD, prevendo assim, conforme oferta disponibilizada, atendimentos a 120 pacientes. Tais vagas eram insuficientes para atender a demanda da macrorregião de saúde de dourados, sendo posteriormente realizados diálogos com interveniência do judiciário crescendo-se assim 85 vagas aos contratos ora citados, sendo 60 (sessenta) ao contrato da UCM e 25 (vinte e cinco) da CENED, sendo agora um total de 115 (cento e quinze) vagas disponibilizadas pela CENED e 90 pela UCM. Salienta-se que o processo de compra foi realizado de acordo com a disponibilidade financeira, ou seja, teto financeiro que esta municipalidade possuía para gastos com tal especialidade bem como de acordo legislações que versam de critérios e parâmetros assistenciais para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Porém houve uma crescente no número de casos relacionados a DRC,

o que fez esgotar as vagas que se tinha como excedentes no processo de compra, deste modo havendo casos em que pacientes aguardam por um período, em certos casos, superior a 60 (sessenta) dias internados aguardando a liberação de uma vaga para realização de tratamento em caráter ambulatorial.

Ao analisarmos dados extraídos do Sistema Tabwin verifica-se que no período entre os anos de 2014 a 2019 (janeiro a março) houve uma taxa **média** de crescimento de 5,79% / ano no número de pacientes que foram submetidos a procedimentos de hemodiálise. Vide gráfico abaixo



Todavia cabe salientar que apenas no ano de 2018 e início de 2019 (janeiro a março) verificou-se um boom no crescimento que ultrapassou 25%, saindo de uma média de 166 para 207 pacientes sob tratamento de hemodiálise. Deste modo a programação feita físico/financeira realizada no ano de 2015 restou frustrada, restando assim necessário a compra de novas vagas/procedimentos de hemodiálise para atendimento a população tendo em vista que os contratos ora celebrados por esta municipalidade já não atendem mais a necessidade atual.

Dada a situação, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul por meio do Inquérito Civil n. 06.2017.00002399-2 expediu a Recomendação n. 01/2019, a qual versa dentre outras para que esta municipalidade adote medidas para a abertura de processo de credenciamento de pessoa jurídica para a prestação de serviços de alta complexidade em Terapia Renal Substitutiva, **com no mínimo abertura de 50 (cinquenta) novas vagas**, estando dentre os motivos considerados para tal os abaixo transcritos

“Considerando que, em que pese o reconhecido esforço de ambos os prestadores, resta evidente um déficit de vagas na rede pública de saúde, circunstância evidenciadas não só pelo esgotamento da viabilidade de novas vagas futuras, como também pela existência de grande número de pacientes em regime de internação hospitalar em entidades distintas (geralmente no



Hospital da Vida de Dourados/MS) aguardando o início de Terapia Renal Substitutiva;

Considerando que, realmente, conforme amplamente divulgado nos meios de comunicação, a cidade de Dourados esgotou as vagas de atendimento na hemodiálise, de modo que alguns pacientes renais crônicos estão desassistidos sem o serviço, por não conseguirem ser inseridos no sistema (vide: <https://www.douradosagora.com.br/noticias/dourados/dourados-esgra-vagas-da-hemodialise-na-rede-publica>. Acesso em 26/03/2019);

Considerando que, a oferta de cerca de 200 (duzentas) vagas para Terapia Renal Substitutiva não corresponde mais à realidade da macrorregião de Dourados/MS, dado o aumento substancial da demanda, aliado à não realização, pelos poderes constituídos, em nosso Estado, já há muitos anos, de cirurgias de transplante de rim;"

Para sanar tal problemática, inicialmente buscou-se junto às empresas já credenciadas a possibilidade de disponibilização de novas vagas, porém segundo as mesmas o valor de remuneração do SUS não arcaria com os gastos e traria um desequilíbrio financeiro (vide ofícios 028/2018/UCM e 028/2019/CENED).



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS



Ofício nº 028/2019/UCM UNIDADE CRÍTICA MÉDICA EIRELI

Dourados, 28 de março de 2019.

A

Secretaria Municipal de Saúde de Dourados

Berenice de Oliveira Machado Souza- Secretária Municipal de Saúde

Em atenção ao Ofício nº 236/2019/DGE-SEMS, esclarecemos que, mediante a delicada situação vivida por estes pacientes que permanecem há tanto tempo internados apenas aguardando disponibilização de vaga de Terapia Renal Substitutiva (TRS), nos disponibilizamos a abrir o 04º turno, com horário de início de atendimento às 21h e término à 01h da manhã, na escala de SEGUNDA-QUARTA E SEXTA, E TERÇA-QUINTA E SÁBADO, totalizando a oferta de 40 vagas.

Esclarecemos que a despesa para manter o atendimento em horário noturno é maior quando comparada ao horário diurno, principalmente quando tratamos dos encargos trabalhistas. Por este motivo a nossa proposta de valor é de R\$: 280,00 (Duzentos e Oitenta Reais) por sessão, visando manter o atendimento de qualidade e garantir o bem estar do paciente.

Sendo o que tínhamos para o momento e ciente de vossa compreensão, apresentamos nossos mais elevados votos de considerações e colocamo-nos à disposição.

Atenciosamente,

Antonio Pedro Lucas Bittencourt

UCM - Unidade Crítica Médica Ltda

Rua Oliveira Marques, 2771 - Jardim Central

Dourados/MS - CEP 79.805-021

Tel.: 3410-0015 CNPJ 127.72536/0001-004

UCM - Unidade Crítica Médica Ltda.
Dr. Antonio Pedro Lucas Bittencourt
Nefrologista Responsável Técnico

Assinatura
29/03/19



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS



Ofício nº 028/2019

Dourados (MS), 02 de Abril de 2019.

A Ilma Senhora
BERENICE DE OLIVEIRA MACHADO SOUZA
Secretária Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Dourados – MS

**CENED – CENTRO DE NEFROLOGIA DE DOURADOS LTDA - CNPJ 10.296.619/0001-49 –
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE HEMODIÁLISE – RESPOSTA AO OFÍCIO 234/2019/DGE-
SEMS - SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO PARA TRS:**

Considerando o teor do Ofício n. 234/2019/DGE-SEMS que solicita a compra de 40 (quarenta) novas vagas emergenciais para hemodiálise;

Considerando que para a abertura de novas vagas se faz necessário um alto investimento;

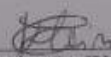
Considerando a análise financeira do ponto de equilíbrio interno;

Considerando a oferta de valores praticados em tabelas diferenciadas do valor SUS;

Serve o presente para:

- a) ofertar 40 (quarenta) vagas de hemodiálise, pelo valor de R\$275,00 (duzentos e setenta e cinco reais) por sessão.

Atenciosamente,


CÉLIA ELIANA W. R. KLEIN
Chefe Administrativo

*Guimarães
02/04/19*

Av. Weimar Gonçalves Torres n. 1.175, Centro, Dourados – MS. CEP: 79.800-020
Fone: 067-3033-1002



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Ainda se buscou junto a Clínica do Rim de Ponta Porã a transferência de pacientes, porém sem sucesso conforme consta em cópia de documento a seguir.

CLÍNICA DO RIM
Tratamento de Doenças Renais
Centro de Hemodiálise

Ponta Porã, 15 de março de 2019.

Referenciado: Pacientes IRC
Assunto: HEMODIALISE/TRANSFERENCIA

Prezado,

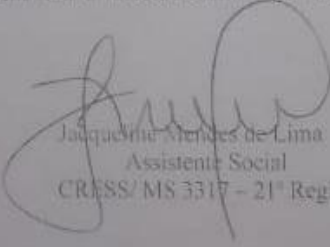
Em atenção as solicitações de TRANSFERENCIAS dos pacientes do Município de Dourados, segue:

- 1-) Aldo Dutra
- 2-) Maria de Fátima Gomes
- 3-) Reginaldo Basto Silva
- 4-) Severino Bezerra de Aquino
- 5-) Antonia Ramona Aragao
- 6-) Marcelo Aparecido dos Santos Leite
- 7-) Nilza Tomaz
- 8-) Valdemar Ribeiro
- 9-) Genival Pereira Silva
- 10-) Anro Bernardo

Informamos, a Vossa Senhoria, que no momento a Clínica do RIM de Ponta Porã, não dispõem de vaga em Hemodiálise.

No mais, colocamo-nos à disposição por meio, do setor de serviço Social, a fim de sanarmos quaisquer dúvidas através do telefone (67) 3431-6243. Sendo o que se apresenta para o momento, renovamos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,


Jaqueline Mendes de Lima
Assistente Social
CRESS/MS 3317 - 21ª Região

TRS/CERA-MS
ED CARLOS B. BURGATT
CAMPO GRANDE- MS

Rua Rio Branco, 1.528, Centro, Ponta Porã - MS - CEP: 79.900-000 Tel. 3431-6243



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Por meio do Ofício nº 0243/2019/DGE/SEMS, cópia a seguir, informamos o gestor estadual da problemática existente e solicitamos apoio na resolutividade da problema.

CÓPIA

Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Rua Coronel Ponciano, 1700, Parque dos Jequitibas.
CEP 79.804-220 – Dourados/MS
www.dourados.ms.gov.br

OFÍCIO Nº 0243/2019/DGE/SEMS

Dourados, 27 de março de 2019.

Ao Senhor,
GERALDO RESENDE PEREIRA
Secretário Estadual de Saúde
Parque dos Poderes, Bloco VII
Campo Grande – MS

Assunto. Serviços de Nefrologia – Ausência de Vagas

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
29 MAR 2019
Ass.: Vaneza AS 16:40 Hrs.
PROTOCOLO

Considerando os contratos celebrados por esta municipalidade junto a CENED- Centro de Nefrologia de Dourados LTDA e UCM – Unidade Crítica Médica Eirelli, as quais estão devidamente credenciadas junto ao Ministério da saúde e assim disponibilizam serviços de assistência à saúde, de forma complementar, de acordo com as diretrizes Clínicas da Portaria n. 389 GM/MS de 13 de março de 2014 no cuidado do paciente com doença renal crônica – DRC, especificamente, na prestação de serviços ambulatoriais de Nefrologia no Sistema Único de Saúde;

Considerando que por base aos contratos formalizados, as clínicas disponibilizam a esta municipalidade, um total de 205 (duzentas e cinco) vagas visando o atendimento a população da Macrorregião de Saúde de Dourados;

Considerando que atualmente estas vagas são deficitárias, já tendo sido disponibilizadas 08 (oito) novas vagas pelas empresas em questão;

Considerando que as a capacidade técnica/operacional para ofertas de novas vagas ao SUS, no que diz respeito as empresas ora citadas, encontra-se no seu limite, ;

Considerando ainda que a época de suas habilitações, estas feitas com base na Portaria GM/MS nº 389/2014, previa-se que as sessões de hemodíalises teriam um incremento de 12,8% em virtude da tipologia a qual as empresas foram credenciadas, todavia por meio da Portaria GM/MS nº 1.675/2018 deixaram de fazer jus a tal incremento, o que dificulta ainda mais a possibilidade de disponibilização de novas vagas;

Considerando o ante exposto e visando a possibilidade de abertura de novas vagas, esta municipalidade tem a necessidade de formalização de processo de compras visando contratar novo estabelecimento de saúde para que posteriormente venha a ser habilitado junto ao Ministério da Saúde, e assim ter condições de iniciar a prestação dos serviços;

Página 1 de 3



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS




Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Rua Coronel Ponciano, 1700, Parque das Jequitibas,
CEP 79.804-220 – Dourados / MS
www.dourados.ms.gov.br

Considerando que no presente momento, segundo dados do Sistema de Regulação Ambulatorial- SISREG há uma demanda por 14 (quatorze) vagas para tratamento em hemodialise em caráter ambulatorial eletivo, conforme planilha constante no anexo I.

Ante ao exposto, diante a impossibilidade desta municipalidade disponibilizar o tratamento em caráter ambulatorial, vimos por meio deste solicitar a colaboração da gestão estadual no sentido intervir visando que outros estabelecimentos habilitados possam disponibilizar vagas a pacientes da macrorregião de saúde de Dourados, a exemplo o serviço existente no Município de Ponta Porã.

Sendo o que tínhamos para o momento renovamos votos de estima e consideração
Atenciosamente,


BERENICE DE OLIVEIRA MACHADO SOUZA
Secretária Municipal de Saúde



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS
Rua Coronel Policiano, 1710, Parque das Jequitibás,
CEP 79.804-220 - Dourados/MS
www.dourados.ms.gov.br



ANEXO I

Cod. Solicitação	Data	Resol.	Paciente	Idade Paciente	Procedimento	CID	Município de Referência	Situando
1 269760786	27.12.2018	✓	APARECIDO DA SILVA THOMAZ	60 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	VOGUESTINA - MS	PENDENTE
2 272641801	23.01.2019	✓	ALDO DUTRA	61 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
3 27181844	11.01.2019	✓	SILVIA TOMAZ DA ROSA	70 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	RIO BRILHANTE - MS	PENDENTE
4 276309631	19.02.2019	✓	ANTONIA ROMANA DE ARAUJO	78 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
5 27666363	20.02.2019	✓	SEVERINO HEZERRA DE ARAUJO	75 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
6 27795670	28.02.2019	✓	MARIA DE FÁTIMA GOMES DE OLIVEIRA	61 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	SANTA ANA - MS	PENDENTE
7 27849857	07.03.2019	✓	PAULO KOITI NISHI	61 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
8 269433978	21.12.2018	✓	PEDRO NIVALDO DA SILVA	57 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
9 270848816	09.01.2019	✓	GENIVAL PEREIRA DA SILVA	50 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
10 270941760	10.01.2019	✓	JOAO CARDOSO DA SILVA	68 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	DIADIAPOLES - MS	PENDENTE
11 27112749	11.01.2019	✓	VALDESIR RIBEIRO	51 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE
12 27366114	13.02.2019	✓	MARCELO APARECIDO SOUZA	27 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	VOGUESTINA - MS	PENDENTE
13 27792608	28.02.2019	✓	REGINALDA RANOSIA SILVA	46 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	VOGUESTINA - MS	PENDENTE
14 279345101	04.03.2019	✓	CARLOS ALVARO DE ARAUJO	40 anos	CONSULTA EM NEFROLOGIA - TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	S18	ITACURUBAL - MS	PENDENTE

Página 3 de 3



Dados, abaixo mencionados, estes trazidos através de matéria vinculada no site Agência Brasil corroboram com o a justificativa do presente processo.

“O número de pacientes com doença renal crônica que precisaram de diálise cresceu de 42 mil, em 2000, para 122 mil no ano passado, de acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia. No ano passado, 5,7 mil pessoas fizeram transplante de rim no país, quantidade que vem aumentando, em média, 10% de um ano para o outro.

Segundo o estudo, a prevalência no Brasil é de 595 pessoas por milhão, inferior ao Japão, por exemplo, onde a população é mais envelhecida e registra prevalência de 2.535 pessoas por milhão. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi responsável por 83% das diálises feitas em 2016.

A presidente da Sociedade Brasileira de Nefrologia, Carmen Tzanno, disse que muitos dos pacientes de convênios de saúde desconhecem a cobertura de seu plano, ou sentem dificuldade para encontrar o serviço de diálise em sua cidade, e acabam procurando o SUS. “A maioria dos pacientes faz uso do sistema público, e isso impacta a rede.”

O total de clínicas voltadas ao atendimento dos pacientes com lesão renal aguda, em todo o país, também cresceu de 510, em 2000, para 747 em 2016. Porém, a distribuição de unidades ativas é desigual por regiões do Brasil, já que 49% delas estão no Sudeste. O Sul concentra 22% das unidades, o Nordeste tem 18%, o Centro-Oeste tem 7% e o Norte tem 4%.

“Toda a infraestrutura de saúde no país está mais concentrada no Sudeste. Por isso, o tratamento domiciliar é interessante que seja estimulado nessas localidades”, disse a médica.²

Atualmente, a DRC tem sido considerada um problema de saúde pública. Análise do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) demonstrou que cerca de 13% da população adulta nos EUA apresenta algum grau de perda de função renal (8). Um importante estudo realizado na cidade de Bambuí, no estado de Minas Gerais, onde mais de 2 mil indivíduos foram avaliados, detectou-se alteração na creatinina sérica, um marcador de DRC, variando de 0,48% a 8,19%, sendo mais freqüente em indivíduos idosos (9). Além da DCV, outro desfecho temido da DRC é a perda continuada da função renal, processo patológico conhecido como progressão, que pode levar muitos desses pacientes para a DRC terminal (DRCT) (10). Pacientes que evoluem para DRCT necessitam de algum tipo de terapia renal substitutiva (TRS), sendo as modalidades disponíveis: a hemodiálise, a diálise peritoneal e o transplante renal. No início da década passada, estimava-se que haveria cerca de 2 milhões de pessoas em TRS em todo o mundo em 2010 (11), sendo que esse número tem aumentado de forma expressiva nos países em desenvolvimento (12). Aproximadamente 90% dos casos diagnosticados de DRCT ao redor do mundo são provenientes dos países em desenvolvimento (13). A taxa de prevalência de pacientes em TRS é de 1.000 pacientes por milhão de pessoa (pmp) em países da Europa, no Chile e Uruguai, e de 1.750 pacientes pmp nos EUA (14). De acordo com o Censo Brasileiro de Diálise publicado em 2012, o número de pacientes com DRCT no Brasil praticamente duplicou na última década, passando de 42.695 em 2000 para 91.314 em 2011 (15-16), com uma taxa de 475 pmp, com mais de 28.000 novos pacientes ao ano iniciando TRS. A despeito desse aumento considerável, a prevalência de

² *Fernanda Cruz – Repórter.* Pacientes com doença renal crônica triplicam em 16 anos no Brasil. 25.06.2017. Disponível em: < <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-06/pacientes-com-doenca-renal-cronica-triplicam-em-16-anos-no-brasil> >. Acesso em 12 de abril de 2019.

pacientes em TRS no Brasil está abaixo de nações com perfil semelhante, apontando para a necessidade de identificação e tratamento adequado dos pacientes com fatores de risco para a DRC, bem como seu diagnóstico precoce e tratamento, visando o cuidado integral desses pacientes, tendo como principais objetivos a redução de desfechos desfavoráveis, como a mortalidade cardiovascular e a progressão para DRCT.³

A insuficiência renal crônica (IRC), também chamada de doença renal crônica (DRC), é uma doença caracterizada pela perda lenta e continuada da função dos rins, fato que provoca, entre outras alterações, o progressivo acúmulo de toxinas e lixos metabólicos no sangue. Não há cura para a insuficiência renal crônica, pois ela é um reflexo da lesão irreversível de partes dos rins. Também não existe um remédio que faça os rins voltarem a funcionar bem.

Quando os rins deixam de funcionar adequadamente, a hemodiálise costuma aparecer como principal opção de tratamento. O procedimento, que consiste na filtração artificial do sangue, ajuda a tirar do organismo resíduos prejudiciais à saúde, como o excesso de sal e de líquidos, sendo o processo indicado a pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica graves, comprometimento reversível ou não.

Geralmente, o objetivo do tratamento da IRC é impedir o avanço da doença ou, na pior das hipóteses, desacelerar a taxa de perda da função renal.

Diante o explanado, verifica-se que tal situação (ausência de vagas) coloca em evidente fragilidade todos os pacientes de Terapia Renal Substitutiva a macrorregião de saúde de Dourados, bem como todos aqueles que almejam e necessitam dar início ao tratamento, mas aguardam, sem perspectivas, a abertura de alguma vaga, enfim, consolidam um contexto de insegurança jurídica catalisador do sofrimento e deterioração da qualidade de vida dos usuários, efetivos e potenciais, do Sistema Único de Saúde, destinatários finais de todo serviço prestado.

Por tais motivos revela-se impreterível a necessidade de realinhamento de toda a estrutura de disponibilização de serviços de nefrologia, a título complementar, perante o Sistema Único de Saúde desta macrorregião, uma vez que as constantes suspeitas de atrasos prolongados no início de tratamentos colocam o paciente, já vulnerável, em evidente situação de indignidade e pânico.

Deste modo, resta inadiável a ampliação de vagas disponibilizadas e, para tanto, realização de novo procedimento concorrencial mediante processo de Chamada Pública (credenciamento fechado⁴) - Inexigibilidade de Licitação com fulcro no Art. 25, inciso “caput” da lei 8666/93.

5. DOS PRAZOS

- 5.1** O prazo inicial de vigência do objeto da contratação será de 30 (trinta) meses, contados a partir da data de assinatura do Contrato, podendo ser prorrogado ou acrescido, observando-se a forma e o limite estipulado nos artigos 57, inciso II e, da

³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. p.: 37 p.: il. ISBN 1. Doença Renal Crônica.

⁴ De acordo com **JACOBY**, Jorge Ulisses. Coleção de Direito Público. Volume 6. Editora Fórum. 2008. pg 534, credenciamento fechado o que segue mais perto o rito da pré-qualificação: a Administração lança edital definindo os documentos exigidos para habilitação, fixa data certa para recebimento dos envelopes fechados e julga a habilitação



Lei n. 8.666/93. Conforme dispõe o § 4º art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93, em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade superior, o prazo de que trata o inciso II do artigo supracitado poderá ser prorrogado por até doze meses.

- 5.2** Todo o prazo estabelecido no edital, salvo os expressos em contrário, serão contados em dias consecutivos, excluído o dia de início e incluído o dia do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos, em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Dourados (MS).
- 5.3** Todos os pedidos de esclarecimentos deverão ser realizados mediante solicitação por escrito, feita pelo(s) representante(s) estatutário(s) ou legal (is) da licitante, devendo o pedido ser protocolizado na Secretaria Municipal de Saúde dirigido á comissão de chamada pública, no endereço citado no preâmbulo deste edital, até 2 (dois) dias úteis antes da data do julgamento, sob pena de decadência.
- 5.4** Os candidatos ao credenciamento no Banco de Prestadores da Secretaria Municipal de Saúde terão o prazo de 02 (dois) dias úteis para apresentação de recurso contra a inabilitação, contados a partir da publicação do ato no Diário Oficial do Município.

6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CREDENCIAMENTO

- 6.1** Poderão participar do Processo de Chamada Pública para fins de Credenciamento no Banco de Prestadores qualquer interessado que detenha atividade pertinente e compatível com o objeto do Edital e que atenda a todas as suas exigências bem como de legislações pertinentes ao serviço, inclusive quanto à documentação.
- 6.1.1** As interessadas devem prestar os serviços a serem contratados no Município de Dourados em endereço cadastrado no CNES.
- 6.2** O proponente para execução dos serviços objeto do Edital, dentre outras, deverá contar com equipe, conforme abaixo, esta exigida para o serviço sob a tipificação de Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04, conforme dispõe a Sessão VI, Art.78 da Portaria de Consolidação nº 03 de 28.09.2017:

I - 2 (dois) médicos, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional Medicina - CRM;

II - 2 (dois) enfermeiros, sendo 1 (um) o responsável técnico, ambos com especialização em nefrologia, comprovada por título e registrada pelo Conselho Regional de Enfermagem - COREN;

III - assistente social;

IV - psicólogo;

V - nutricionista; e

VI - técnico de enfermagem. “(NR)

- 6.2.1** Para o estabelecimento de saúde a ser habilitado como "Atenção Especializada em DRC com hemodiálise - código 15.04" deverá ser obedecida, no mínimo, a seguinte proporção:



I - 1 (um) médico nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; (Redação dada pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

II - 1 (um) enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; e (Redação dada pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

III - 1 (um) técnico de enfermagem para cada 6 (seis) pacientes em cada turno. (Redação dada pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018)

- 6.3** Possuir condições de realização de exames laboratoriais, para o devido atendimento ao disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado;
- 6.4** Possuir condições de realização de exames de imagem para o devido atendimento ao disposto nas diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com DRC, de acordo com o contrato estabelecido com o gestor público de saúde, podendo ser realizados em serviço de referência devidamente formalizado.
- 6.5** Possuir sistema próprio de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise – SADTH o qual poderá ser terceirizado conforme dispõe a Portaria GM/MS 1.675 de 07.06.2018.
- 6.6** Não será credenciado o prestador enquadrado em quaisquer das hipóteses elencadas abaixo:
- a.** Empresas em processo de falência, dissolução ou em liquidação;
 - b.** Reunidos em consórcio e sejam controladores, coligados ou subsidiários entre si, direta ou indiretamente, qualquer que seja sua área de constituição;
 - c.** Empresas declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, direta ou indireta, nas esferas Federal, Estadual, Municipal ou Distrital, bem como as que estejam impedidas ou suspensas do direito de licitar ou contratar com o Município de Dourados-MS, responsável por esta licitação, conforme incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93;
 - d.** Que possua entre seus sócios, proprietários ou assemelhados, servidor de qualquer órgão ou entidade vinculada ao órgão promotor do referido processo de Chamada Pública;
 - e.** Que não apresentarem os documentos exigidos no presente edital;
 - f.** Que não funcionem na cidade de Dourados – MS.

6.7 Dos Documentos para Credenciamento

- 6.7.1** Na data e horário previsto para o recebimento dos documentos, as participantes interessadas, deverão apresentar à Comissão de Chamada Pública, munidas dos documentos abaixo relacionados, devendo ser cópia autenticada em cartório ou, a interessada deverá comparecer na Secretaria Municipal de Saúde (Departamento de Gestão Estratégica ou Assessoria Jurídica) em até 24 (vinte e quatro) horas, antes do certame, para autenticação de sua documentação:

- a.** Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social consolidado em vigor, devidamente



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores (caso o Contrato Social em vigor não apresente o nome do sócio administrador e o ramo de atividade da licitante, a mesma deverá apresentar também a alteração que contenha estes dados).

I - Os documentos mencionados no subitem acima deverão estar acompanhados de todas as suas alterações ou da respectiva consolidação e deles deverá constar, entre os objetivos sociais, a execução de atividades da mesma natureza ou compatível com o objeto desta licitação.

- b. Inscrição do Ato Constitutivo em Cartório de Pessoas Jurídicas, no caso de sociedade civil, e demais entidades sem fins lucrativos, acompanhada de prova de diretoria em exercício.
- c. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), em plena validade;
 - I. Na inscrição deve constar a situação cadastral como “Ativa”;
 - II. O comprovante de inscrição cadastral deverá ser emitido, preferencialmente, no prazo de até 30 (trinta) dias anterior à data prevista para apresentação das documentações e propostas.
- d. Prova de regularidade fiscal com 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 n.º 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional. (<http://www.receita.fazenda.gov.br/Aplicacoes/ATSPPO/Certidao/CndConjuntaInter/InformaNICertidao.asp?tipo=1>)
- e. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Estadual, através da Certidão Negativa de Débito de ICMS, emitida pela Secretaria de Estado competente, da localidade de domicílio ou sede da interessada, na forma da Lei, ou documento emitido pela Secretaria competente que comprove a isenção ou não incidência do tributo. (<http://www.sefaz.ms.gov.br>);
- f. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), fornecido pela Caixa Econômica Federal, de acordo com a Lei n.º 8.036, de 11 de maio de 1990. (<http://www.caixa.gov.br/fgts/index.asp>);
- g. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, de acordo com a Lei n.º 12.440, de 07 de julho de 2011, mediante a apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho - TST, (<http://www.tst.gov.br/certidao>)
- h. Certidão Negativa de Débito com a Fazenda Municipal onde for sediada a Licitante, com validade na data de realização do credenciamento, mediante a apresentação das certidões negativas de competência municipal (Certidão de Tributos Mobiliários e Imobiliários) (Ex.: IPTU e ISSQN respectivamente);
 - I. Caso a certidão não inclua todos os Tributos (mobiliários e imobiliários) e a proponente não possua imóvel cadastrado em seu nome deverá apresentar documento emitido pela Prefeitura Municipal que comprove tal fato ou certidão negativa de imóvel expedida pelo Cartório de Registro de Imóveis, da sede da licitante.
 - II. No caso de não contribuinte, Declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo



representante legal da licitante, sob as penas da lei.

- i. Certidão Negativa de Decretação de Falência ou Recuperação Judicial, expedida pelo Cartório Distribuidor, ou distribuidores, se for o caso, da sede da pessoa jurídica, que esteja dentro do prazo de validade expresso na própria Certidão. Caso não houver prazo fixado, a validade será de 60 (sessenta) dias.
- j. Indicação do número do RG, CPF, endereço, estado civil e profissão do representante legal que assinará o contrato.
- k. Indicação do Diretor Clínico e/ou Responsável Técnico Médico, de enfermagem, juntamente com cópia do documento de registro de responsabilidade técnica no Conselho Regional respectivo;
- l. Cópia do CPF, RG e Carteira Profissional do Diretor Clínico e/ou Responsável Técnico Médico (se for o caso), e do Responsável Técnico de Enfermagem;
- m. Relação nominal dos profissionais que compõem a equipe técnica do prestador, informando nome, CPF, carga horária semanal, cargo, função e número de inscrição no respectivo Conselho Profissional, quando for o caso;
- n. Cópia dos Diplomas de Graduação; Pós-Graduação (se houver) ou Certificado de Conclusão de Curso Técnico (se for o caso) dos profissionais executores dos serviços;
- o. Documento comprobatório de registro do estabelecimento no respectivo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso do Sul;
- p. Número de inscrição do estabelecimento e dos profissionais do corpo clínico no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Portaria GM/MS 1.646 de 02.10.2015 ou do protocolo do pedido de inscrição. No caso de rejeição do pedido de inscrição, o credenciado deverá ser descredenciado do banco de prestadores, bem como, o contrato que tiver sido firmado será rescindido unilateralmente pelo Contratante. No CNES do estabelecimento deverão constar devidamente cadastrados, todos os profissionais necessários ao serviço sob a tipificação de Unidade Especializada em DRC com TRS/Diálise, conforme previsto na Portaria n. 389 GM/MS de 13 de março de 2014, suas alterações e legislações correlatas.. Em apresentando o protocolo, no caso de rejeição do pedido de inscrição, o credenciado deverá ser descredenciado do banco de prestadores, bem como, o contrato que tiver sido firmado será rescindido unilateralmente pelo Contratante.
- q. Memorial descritivo da sua capacidade instalada, especificando a finalidade de cada ambiente disponibilizado para a execução dos serviços e equipamentos disponíveis;
- r. Cópia do Alvará Sanitário ou Licença Sanitária Estadual em vigor expedido pela Vigilância Sanitária Estadual e cópia do Relatório de Vistoria ou Laudo Técnico de Avaliação;
- s. Alvará de Licença de Funcionamento ou Alvará de Localização e Funcionamento, expedido pelo órgão competente Municipal do local que funciona o estabelecimento do interessado, para exercer atividade pertinente com o objeto a ser contratado, dentro do prazo de validade;
- t. Proposta de trabalho indicando o horário de funcionamento dos serviços e o limite de pacientes que podem ser atendidos diariamente pelo estabelecimento (conforme modelo constante no edital);
- u. Declaração de inexistência de fato superveniente (conforme modelo constante no edital);



- v. Declaração referente ao art. 7º, XXXIII da Constituição Federal, (conforme modelo constante no edital);
- w. Declaração (conforme modelo constante no edital) em que conste expressamente:
 - 1 – que conhece e aceita as condições de remuneração dos serviços, em conformidade com o previsto neste Edital, e que estão de acordo com as condições estabelecidas de repasse dos recursos.
 - 2 – que tem disponibilidade para prestar atendimento conforme as normas fixadas pela Secretaria Municipal de Saúde e segundo as regras estabelecidas nas normativas que disciplinam os serviços objeto do Edital.
- x. Declaração de inexistência de fatos impeditivos a participação da licitação nos Termos do art. 9º da Lei Federal nº8666/93), (conforme modelo constante no edital);
- y. No caso do prestador interessado não dispor de estrutura hospitalar própria para ofertar como retaguarda hospitalar para atendimento dos pacientes nos casos de intercorrências durante o processo de diálise, deverá apresentar Termo de compromisso celebrado entre o serviço de saúde de diálise, o gestor local e o hospital vinculado ao SUS de retaguarda, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação por intercorrências decorrentes do tratamento dialítico ou Termo de Compromisso celebrado entre o serviço de saúde de diálise, e o hospital de retaguarda que vier a indicar, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação por intercorrências decorrentes do tratamento dialítico, assumindo que o recebimento por tais serviços serão mediante remuneração prevista na Tabela do SUS.
- z. O prestador que não possuir Serviço de Diagnóstico para execução dos exames de Diagnóstico por Laboratório Clínico e de Imagem em sua estrutura deverá apresentar cópia do(s) contrato(s) que tenha por objeto a contratação de estabelecimento para tal finalidade.
- a.a. Em sendo Sistema de Tratamento e Distribuição de Água para Hemodiálise - SADTH terceirizado, apresentar cópia do contrato celebrado.
- a.b. Os prestadores deverão apresentar Termo de Compromisso assinado pelo responsável técnico do estabelecimento de saúde que presta assistência à saúde em DRC garantindo o encaminhamento de todos os pacientes em diálise para avaliação por uma equipe de transplante.

6.8 Disposições Gerais de Habilitação

- 6.8.1.** As certidões apresentadas pela interessada que não tragam sua validade expressa serão consideradas pela Comissão Especial da Chamada Pública, como válidas por 60 (sessenta) dias, contados da data de sua expedição.
- 6.8.2.** Não serão aceitas as certidões ou certificados com data de validade vencida.
- 6.8.3.** Documentos em “fac-símile” não serão aceitos, salvo para efeitos de diligências.
- 6.8.4.** Não serão aceitas cópias ilegíveis, que não ofereçam condições de leitura das informações nelas contidas.



6.8.5. É vedada a qualquer funcionário da Secretaria Municipal de Saúde, a autenticação de cópia simples de documento, já autenticado em cartório (por tabelião de notas ou por oficiais do Registro Civil das Pessoas Naturais).

6.8.6. A fim de verificar as condições de credenciamento dos interessados, bem como eventual descumprimento das condições de participação deste edital, a Comissão Especial de Chamada Pública poderá consultar sítios oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões, em especial os seguintes:

- Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas – CEIS, mantido pela Controladoria Geral da União no endereço eletrônico “www.portaldatransparencia.gov.br/ceis”;
- Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça – CNJ, no endereço eletrônico “http://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php”;
- Portal da Transparência do Governo Federal, no endereço eletrônico “<http://www.portaldatransparencia.gov.br>”, para verificar o faturamento máximo permitido, condição para esse benefício da ME/EPP, conforme art. 3º da Lei Complementar nº 123/06.

6.8.6.1. A consulta aos cadastros constitui meio legal de prova e serão realizadas em nome do interessado e também de eventual matriz ou filial e de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429/1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

6.8.6.2. Constatada a existência de sanção, a Comissão Especial da Chamada Pública considerará a interessada inabilitada, por falta de condição de participação.

6.8.6.3 A Comissão Especial da Chamada Pública, ao seu exclusivo critério, poderá admitir o saneamento de eventuais falhas ou mesmo determinar a apresentação de documentação complementar.

6.9 Da entrega do envelope e habilitação do credenciado

6.9.1 O envelope contendo a documentação referente à habilitação do interessado, esta que deverá estar organizada rigorosamente na ordem em que foi solicitada no edital, deverá ser apresentado lacrado e rubricado no fecho e, de preferência, opacos, tendo no seu frontispício o seguinte dizer:

ENVELOPE – “DOCUMENTAÇÃO” À COMISSÃO ESPECIAL DA CHAMADA PÚBLICA Nº 001/2018/SEMS DATA DE ABERTURA: ____/____/2018 HORÁRIO: ____HORAS

(Nome completo do interessado)

6.9.2 O envelope de “DOCUMENTAÇÃO” dos interessados em credenciar-se deverá ser entregue à Comissão da Chamada Pública no seguinte local: Secretaria Municipal de Saúde



Sito à Rua Coronel Ponciano nº 900, Parque dos Jequitibás, Departamento de Gestão Estratégica - Sala 03.

6.9.4 O interessado poderá se fazer representar na sessão, diretamente ou indiretamente, apresentando comprovação dos poderes de representação, por meio de instrumentos públicos ou particulares, devidamente autenticados.

6.9.4.1. Para fins de comprovação dos poderes para manifestar-se durante as fases do processo de Chamada, o representante legal ou procurador deverá apresentar-se ao Presidente da Comissão Especial de Chamada Pública, munido dos seguintes documentos.

I. Para Sócios, Proprietários ou Dirigentes.

- a. Cópia autenticada da cédula de identidade ou outro documento de identificação oficial;
- b. Cópia autenticada do Registro Público de Empresas Mercantis, no caso de empresário individual;
- c. Cópia autenticada do Contrato Social ou Estatuto 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;
- d. Cópia autenticada do Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores, no caso de sociedade empresária ou Empresa Individual de Responsabilidade Limitada – EIRELI;
- e. Cópia autenticada do Ato Constitutivo no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, acompanhada de prova de diretoria em exercício, no caso de sociedades simples.

II. Para Procuradores.

- a. Os documentos indicados nas alíneas “b” a “e” supra, conforme o caso, que comprove os poderes do mandante para a outorga;
- b. Procuração por instrumento público ou particular, com firma reconhecida em cartório, da qual deverá constar a outorga de poderes para, em nome do interessado, praticar todos atos inerentes ao certame;
- c. Cópia autenticada do documento de identidade do procurador e do sócio administrador.

6.9.4.2. Cada representante legal/credenciado deverá representar apenas uma interessada.

6.9.4.3. A ausência de representação ou a incorreção de qualquer dos documentos exigidos no subitem 6.9.4.1, deste edital, não inabilitará a interessada e não impedirá o representante de participar da do referido processo, mas obstará o representante de se manifestar e responder pela mesma no transcurso do certame, somente poderá acompanhá-la, na condição de cidadão, sem interferir, perturbar ou impedir a sua realização.

6.9.4.4. Os interessados que, por ocasião da comprovação da representação, apresentarem a documentação relativa à habilitação jurídica, ficam dispensadas de reapresentá-la no momento de aferição da habilitação.

7. DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATAÇÃO



- 7.1 Os interessados deverão aceitar os valores de referência à prestação dos serviços constantes da Tabela de Procedimentos do Ministério da Saúde que serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes determinados pelo Ministério da Saúde.
- 7.2 Os interessados são responsáveis pela continuidade do tratamento dos pacientes, inclusive nos dias de feriados.
- 7.3 A sala para atendimento ao paciente "HbsAg+" será opcional, caso o estabelecimento de diálise celebre convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento destes pacientes. (Redação dada pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018), o qual deverá executar suas atividades neste Município.
- 7.4 A Administração não se obriga a contratar todos os serviços ofertados, mas na quantidade necessária viável para atender a demanda do Município de Dourados.
- 7.5 A Contratada deverá atender a todos os procedimentos contratados responsabilizando-se pelos mesmos.
- 7.6 Os itens previstos no apêndice I poderão sofrer alterações (inclusão ou exclusão de novos procedimentos e/ou exames) conforme determinação do Ministério da Saúde.
- 7.7 Serão de inteira responsabilidade da Contratada as obrigações pelos encargos previdenciários, fiscais e trabalhistas resultantes da execução do contrato.

8. DA FORMAÇÃO DO BANCO DE PRESTADORES

- 8.1 O Banco de Prestadores de serviços ambulatoriais na linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) na especialidade de Nefrologia será formado pelas pessoas jurídicas credenciadas após análise da documentação apresentada à Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde.
- 8.2 Os prestadores serão credenciados para os serviços objeto do Edital, se forem considerados aptos pela Comissão, segundo o cumprimento dos requisitos mínimos nele estabelecidos, e para o atendimento da demanda semanal previamente indicada nas documentações apresentadas.
- 8.3 Se o prestador indicar capacidade para atendimento de uma demanda cujo fluxo semanal de pacientes não for compatível com sua infra-estrutura e disponibilidade de profissionais averiguada pela Comissão mediante análise da documentação apresentada a demanda autorizada para o prestador será readequada pela comissão.
- 8.4 A manutenção do credenciamento dos prestadores ficará sujeita ao resultado das avaliações realizadas durante as visitas técnicas do componente municipal de auditoria.

9. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

- 9.1. Para o período estabelecido da contratação, 30 (trinta) meses estima-se para execução do CONTRATO o valor global estimado de R\$ 4.217.916,00 (quatro milhões, duzentos e dezessete mil, novecentos e dezesseis reais), sendo o valor mensal estimado de R\$ 140.597,20 (cento e quarenta mil, quinhentos e noventa e sete reais e vinte centavos)



- 9.2.** O Município de Dourados-MS se reserva no direito de, a seu critério, utilizar ou não a totalidade da verba prevista.

10. DO REPASSE E GESTÃO DOS RECURSOS

- 10.1.** Os recursos destinados a cobrir a execução do CONTRATO serão empenhados na forma da legislação vigente e repassados pela Secretaria Municipal de Saúde, mensalmente, de acordo com o disposto o Contrato.
- 10.2** A Lei Orgânica de Saúde (8080), em especial seu Art.26 o qual trás que “Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

10. DO PAGAMENTO E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 11.1.** Deverá utilizar-se do sistema SIA – Sistema de Informação Ambulatorial/SUS – Sistema Único de Saúde Sistema (SIA/SUS) para faturamento/fechamento da produção mensal, que será validada e paga após a conferencia com os documentos comprobatórios da execução dos serviços.
- 11.1.1.** O relatório de produção mensal deverá ser entregue no Núcleo de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde até o quinto dia do mês subsequente à prestação dos serviços, juntamente com os documentos comprobatórios da efetiva execução dos serviços conforme as normas e rotinas do Núcleo de Controle e Avaliação, devendo seguir os moldes preconizados pelo DATASUS: Boletim de Produção Ambulatorial – BPA; Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA-I; e, Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo – APAC e outros que vierem a sucedê-los ou que forem acrescidos. Sendo que o Sistema utilizado para o processamento da produção é o Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS do Ministério da Saúde. Só na APAC de início do Tratamento deverá ainda encaminhar a solicitação médica do procedimento (1ª via em original), cópia dos documentos pessoais e do cartão SUS dos pacientes, autorização do procedimento ambulatorial emitida pelo Núcleo de Regulação de Procedimentos Ambulatoriais via SISREG.
- 11.1.1.2.** A Contratada fica obrigada a apresentar além das APACs, cópias das Folhas de Estatística Mensal de Diálise e Folhas de controle individual de frequência em tratamento de diálise (CFID).
- 11.1.1.3.** O Núcleo de Controle e Avaliação da Secretaria Municipal de Saúde, após a revisão das contas apresentadas, procederá ao processamento das mesmas junto ao Sistema de Informação Ambulatorial SIA/SUS do Ministério da Saúde, conforme cronograma do próprio Ministério da Saúde.
- 11.1.1.5.** Com base no valor final apurado, o prestador deverá apresentar a Nota Fiscal, juntamente com as Certidões de regularidade fiscal, observando-se o disposto na Instrução Normativa nº 01 de 13.02.13, publicada no Diário Oficial do Município de 27.02.2013, ao Núcleo de Controle e Avaliação que encaminhará ao gestor do contrato para o respectivo “aceite” e “atesto”. Em seguida, procederá no encaminhamento da documentação ao Departamento Financeiro para efetuar o pagamento.



- 11.1.1.6.** O pagamento será efetuado mensalmente através da apresentação da Nota Fiscal, devidamente conferida e aceita pela CONTRATANTE, mediante depósito em conta bancária, correspondente aos serviços efetivamente prestados para atendimento da demanda SUS multiplicado pelo valor correspondente a cada procedimento de acordo com os preços previstos no orçamento apresentado.
- 11.1.1.7.** O pagamento dos serviços ambulatoriais prestados devidamente processados e faturados nos moldes previstos anteriormente, deverá ocorrer até o quinto dia útil, após o cumprimento pelo Ministério da Saúde do seguinte:
- a) Efetivo crédito na conta bancária do Fundo Municipal de Saúde, pelo Fundo Nacional de Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde (entendido como a inserção do mesmo na receita corrente líquida do ente público municipal).
- 11.1.1.8.** Para fins de prova da data de apresentação das contas e observância dos prazos de pagamento, será entregue ao CONTRATADO recibo, assinado ou rubricado pelo servidor do CONTRATANTE, com aposição do respectivo carimbo funcional.
- 11.1.1.9.** As contas rejeitadas pelo serviço de processamento de dados serão devolvidas ao CONTRATADO para as correções cabíveis, no prazo de 10 (dez) dias, devendo ser reapresentadas até o quinto dia útil do mês subsequente àquele em que ocorreu a devolução, sendo que o documento reapresentado será acompanhado do correspondente documento original devidamente inutilizado por meio de carimbo.
- 11.1.1.10.** Caso se constate erro ou irregularidade nas Notas Fiscais, o CONTRATANTE, a seu critério, poderá devolvê-los para as devidas correções, ou aceitá-los, com a glosa da parte que considerar indevida.
- 11.1.1.11.** Na hipótese de devolução, as Notas Fiscais serão consideradas como não apresentadas, para fins de atendimento das condições contratuais.
- 11.1.1.12.** O CONTRATANTE não pagará, sem que tenha autorizado prévia e formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, sejam ou não instituições financeiras.
- 11.1.1.13.** O Município efetuará a retenção, na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos feitos aos Credenciados pelos serviços prestados.
- 11.1.1.14.** A Contratada deverá ainda, como condição para o pagamento, responsabilizar-se por dar baixa ou confirmar, a execução dos procedimentos executados via SISREG.
- 11.2.** As despesas decorrentes da execução do objeto deste Contrato correrão a cargo da seguinte dotação Orçamentária:
- 12.00. – Secretaria Municipal de Saúde.
12.02. – Fundo Municipal de Saúde.
10.302.015. – Atenção de Média e Alta Compl. Amb. e Hosp., Urgência e Emerg.
2.095 – Manutenção da Rede de Atenção a Saúde Especializada, Ambulatorial e Hospitalar
33.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.
- 11.2.1.** A execução em exercícios posteriores correrá por conta de Dotação Orçamentária a ser estipulada.
- 11.2.2.** As despesas decorrentes deste Contrato correrão à conta dos recursos da União (Teto da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar – MAC e do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC).



12. DO ACOMPANHAMENTO, FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

- 12.1** Ante ao disposto no Artigo nº 67 da Lei Federal nº 8666/93, a gestão/fiscalização do presente contrato e de seu objeto será realizado pela Contratante por meio do Servidor Público, designado para tanto, por meio de Resolução publicada no Diário Oficial de Dourados ou instrumento equivalente, para avaliação dos serviços ora contratos e pelo atesto de cumprimento da efetiva despesa e das obrigações contratuais.

13. DOS RECURSOS HUMANOS

- 13.1.** A CONTRATADA contratará pessoal para a execução de suas atividades, sendo de sua inteira responsabilidade os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e securitários, resultantes da execução do objeto do Contrato.
- 13.2.** O proponente para execução dos serviços objeto contratual deverá contar com equipe conforme disposto no ITEM 6.2 e 6.2.1 do presente termo de referencia.
- 13.3.** A substituição dos profissionais que compõem as equipes mínimas deve ser providenciada nos respectivos períodos de férias.

14. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 14.1.** Constituem obrigações da CONTRATADA, além das demais previstas em contrato ou dele decorrentes:

I – Manter a qualidade dos serviços e sujeitar-se à fiscalização permanente do município.

II – Manter o CNES dos profissionais que atuam junto ao estabelecimento dos quais o Ministério da Saúde exige cadastramento, devidamente atualizado para fins de faturamento dos serviços prestados.

III – Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente, a terceiros, aos pacientes ou ao município, durante a execução dos serviços objeto deste edital.

IV – Informar à Secretaria Municipal de Saúde qualquer alteração que importe perda, total ou parcial, dos requisitos profissionais ou pessoais exigidos como condição para o credenciamento e critérios de classificação no Banco de Prestadores.

V – Apresentar documentação exigida, a qualquer tempo, pela Secretaria Municipal de Saúde.

VI – É de responsabilidade exclusiva e integral do credenciado, a utilização de pessoal para execução dos respectivos procedimentos, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes do vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município ou para o Ministério da Saúde.

VII – Cumprirá ao Contratado, seguir os critérios e rotinas determinados pelo Gestor de Saúde para fins de manutenção da contratação.

VIII – Deverá ainda na execução dos serviços:



a - prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências que ocorrerem durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do paciente;

b - dar continuidade à assistência por meio da regulação de urgência e emergência, que deverá garantir o transporte do paciente e a continuidade da assistência necessária para as referências previamente pactuadas localregionalmente.

IX – Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o paciente para fins de experimentação administrando produtos para saúde que não tenham registro na ANVISA e procedimentos que não sejam reconhecidos pelo CRM.

X – Atender aos pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, mantendo sempre boa qualidade na prestação dos serviços.

XI – Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS para prestação de serviços de saúde.

XII – Justificar ao paciente ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional previsto neste contrato, encaminhando cópia ao gestor de saúde quando solicitado.

XIII – Notificar o CONTRATANTE de eventual alteração de sua razão social ou de mudança em sua diretoria ou seu estatuto, enviando ao CONTRATANTE, no prazo de até 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da certidão do cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas.

XIV – Submeter-se à regulação instituída pelo gestor de saúde no que diz respeito aos serviços ora contratados.

XV – Apresentar, sempre que solicitado, relatórios de atividade que demonstrem, quantitativa e qualitativamente, o atendimento do objeto.

XVI – Manter contrato de trabalho que assegure direitos trabalhistas, sociais e previdenciários aos seus trabalhadores e prestadores de serviços.

XVII – Garantir o acesso do Conselho Municipal de Saúde aos serviços contratados no exercício de seu poder de fiscalização.

XVIII – Cumprir as diretrizes da Política Nacional de Humanização PNH.

XIX – Submeter-se a avaliações sistemáticas de acordo com o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde.

XX – Garantir o acesso do componente municipal de auditoria nas dependências das unidades para supervisionar e acompanhar a execução dos serviços de saúde contratados.

XXI – Manter sempre atualizado o prontuário dos pacientes e o respectivo arquivo.

XXII – Atender os encaminhamentos feitos pelo Núcleo de Regulação de Procedimentos Ambulatoriais.

XXIII - Apresentar até o 5º dia útil, juntamente com a documentação prevista no item 08.1.1, a Escala Mensal de utilização das máquinas de hemodiálise por turno de atendimento contendo os seguintes itens:

- nome paciente;
- tipo de convênio;
- nº de série da máquina;
- nº da máquina (sequencial englobando as máquinas das salas);
- turno de atendimento.



XXIV – Providenciar que conste anexada na máquina de Hemodiálise nº da máquina, nº de série da máquina, nome dos pacientes que utilizam a máquina.

XXV–A CONTRATADA obriga-se a informar ao Departamento de Gestão Estratégica e a Central de Regulação, de acordo com a periodicidade estabelecida pela mesma, os seguintes dados:

- a) o número de vagas disponíveis e saídas de pacientes (alta, óbito, abandono) por modalidade de diálise, por turnos, dias, e perfil sorológico;
- b) o horário da agenda para avaliação de pacientes encaminhados, que não poderá ultrapassar 7(sete)dias corridos, contados a partir da data de liberação da vaga pela Central;
- c) toda a movimentação dos pacientes em tratamento e acompanhados pelo serviço; e
- d) comunicar à Central de Regulação no caso de haver recusado encaminhamento de paciente o qual deve ser justificado.

XXVI – É de responsabilidade da Contratada a confecção de fístula arterio-venosa de acesso à hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal.

XXVII – Cumprir os critérios e rotinas determinados pelo gestor de saúde para fins de manutenção da contratação.

15. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 15.1.** Transferir os recursos financeiros previstos no Contrato a CONTRATADA observado os prazos e condições estipulados;
- 15.2.** Implementar os protocolos para a regulação de acesso às ações e serviços;
- 15.3.** Regular o acesso dos usuários às ações e serviços de saúde, por meio de centrais de regulação, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Regulação;
- 15.4.** Cumprir as regras de alimentação e processamento dos seguintes sistemas: SIA, SCNES, SISREG e outros sistemas que venham a ser criados no âmbito da atenção ambulatorial no SUS, no que se refere às informações da CONTRATADA;
- 15.5.** Garantir, sempre que couber, a inclusão da CONTRATADA, em políticas prioritárias, já existentes ou que venham a surgir estabelecidas pela gestão local, estadual e ou nacional do SUS;
- 15.6.** Controlar, avaliar, monitorar e auditar, as ações e serviços de saúde contratados, bem como, acompanhar o alcance das metas qualitativas e/ou quantitativas conforme pactuadas;
- 15.7.** Garantir dispositivos de autorização prévia dos procedimentos ambulatoriais e de, salvo em situações em que fluxos sejam definidos "a priori" com autorização "a posteriori";
- 15.8.** Processar a totalidade da produção ambulatorial apresentada pela CONTRATADA, no mês de competência, alimentando a base de dados nacional do SIA;
- 15.9.** A execução do contrato será avaliada pelos órgãos competentes do SUS mediante procedimentos de supervisão indireta ou local, os quais observarão o cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas neste instrumento, a verificação dos dados



necessários ao controle e avaliação dos serviços prestados. Poderá, em casos específicos, ser realizada auditoria específica.

16. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

- 16.1.** São ações e serviços a serem executados pelo estabelecimento, os elencados no Apêndice I do presente termo.
- 16.2.** O Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei Federal nº. 8.666/93 e suas atualizações, observando-se as diretrizes do SUS e as boas práticas de medicina, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 16.3.** Os serviços serão realizados pelo período de duração do contrato, conforme as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
- 16.4.** A eventual mudança de endereço dos locais de prestação dos serviços ora contratados será imediatamente comunicada ao CONTRATANTE, que analisará a conveniência de mantê-los, podendo, ainda, rever as condições do contrato e, até mesmo rescindi-lo, se entender conveniente.
- 16.5.** A mudança do Responsável Técnico pelos serviços também será comunicado ao CONTRATANTE.
- 16.6.** Durante a vigência do contrato, a CONTRATADA fica obrigada a disponibilizar a totalidade de procedimentos contratados, sendo que qualquer alteração, durante a vigência contratual, deverá ser devidamente justificada e submetida à análise da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá requerer pareceres de departamentos técnicos para analisar o pedido do prestador.
- 16.7.** A execução dos serviços que constituem o objeto do contrato fica a cargo da CONTRATADA, independentemente dos serviços que eventualmente venham a ser, por ela, contratados com terceiros para a sua perfeita execução, sem qualquer ônus ao Contratante.
- 16.8.** É vedada a cobrança da assistência devida aos pacientes submetidos aos serviços ora contratados, responsabilizando-se a CONTRATADA pelas cobranças feitas ao paciente ou seu representante, por profissional empregado ou preposto em razão da execução deste contrato.
- 16.9.** É de responsabilidade exclusiva e integral da CONTRATADA a utilização de pessoal para execução do objeto do contrato, incluído os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais, e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujos ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CONTRATANTE.
- 16.10** Será de responsabilidade da Contratada, utilizar da regulação das urgências para o encaminhamento ou transferência da pessoa com DRC para os estabelecimentos de saúde hospitalar de referência, previamente pactuados locorregionalmente, quando estas pessoas estiverem no estabelecimento de atenção especializada ambulatorial em DRC e necessitarem, naquele momento, de cuidados imediatos em urgência.
- 16.11.** A Contratada deverá ainda na execução dos serviços:
 - I** - prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrências que ocorrerem durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do paciente;



II - dar continuidade à assistência por meio da regulação de urgência e emergência, que deverá garantir o transporte do paciente e a continuidade da assistência necessária para as referências previamente pactuadas locorregionalmente.

- 16.12.** Será de responsabilidade da Contratada, a substituição dos profissionais que compõem as equipes de trabalho, por outros de mesma qualificação, nos períodos de férias, inclusive de modo que os profissionais contratados em substituição estejam incluídos no CNES do estabelecimento contratado.
- 16.13.** A Contratada será responsável pela continuidade do tratamento dos pacientes, inclusive nos dias de feriados.
- 16.14.** A sala para atendimento ao paciente "HbsAg+" será opcional, caso o estabelecimento de diálise celebre convênio ou contrato formal com outro serviço para o atendimento destes pacientes. (Redação dada pela PRT GM/MS 1675 de 07.06.2018), o qual deverá executar suas atividades neste Município.
- 16.15.** A Administração não se obriga a contratar todos os serviços ofertados, mas na quantidade necessária viável para atender a demanda do Município de Dourados.
- 16.16.** A Contratada deverá atender a todos os procedimentos contratados responsabilizando-se pelos mesmos.

17. DAS ESPÉCIES DE SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA

- 17.1.** Para o cumprimento do objeto do contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente do SUS um tratamento digno, com os recursos necessários ao seu atendimento, prestando os serviços ambulatoriais dentro de sua capacidade operacional no limite contratado.
- 17.2.** A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite em atenção ambulatorial, para atender a demanda submetida à regulação e autorização pelo Complexo Regulador Municipal, observada a sistemática do Sistema Único de Saúde – SUS.
- 17.3.** Para o cumprimento do objeto do contrato, a CONTRATADA obriga-se a oferecer ao paciente os recursos necessários a seu atendimento/Assistência médico- ambulatorial, conforme o estabelecido pela Resolução RDC/ANVISA n. 11 de 13/03/2014, da qual destacamos os seguintes quesitos:
- a)** Atendimento médico, com realização de todos os procedimentos ambulatoriais específicos, incluindo urgência ou emergência;
 - b)** Materiais e equipamentos necessários;
 - c)** Serviços de enfermagem;
 - d)** Assistente Social, Nutricionista, Psicóloga para acompanhamento multiprofissional;
 - e)** O serviço de diálise deve garantir a assistência ao paciente em caso de intercorrências relacionadas ao processo de diálise, incluindo mecanismos que garantam a continuidade da atenção quando houver necessidade de remoção.
 - f)** Durante a internação de qualquer natureza, é de responsabilidade do Responsável Técnico(RT)do serviço de diálise assegurar a continuidade do tratamento dialítico na unidade hospitalar.



- 17.3.1** Além do disposto no Item 14 a Contratada obriga-se na execução do presente contrato a prestar os serviços seguindo o preconizado na Portaria n. 389GM/MS de 13 de março de 2014, suas alterações e legislações correlatas.

18. DO ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS

- 18.1.** Os credenciados contratados atenderão em estabelecimentos próprios no Município de Dourados, podendo terceirizar apenas os serviços que a Portaria n. 389/2014, suas alterações e legislações correlatas, permissionam, os quais devem possuir estrutura técnica operacional compatível com a realização do procedimento, considerando as condições previstas neste edital e em conformidade com encaminhamentos feitos pela Secretaria Municipal de Saúde.
- 18.2. Não há, por parte do Município, obrigatoriedade de contratação e, havendo contratação, não há obrigação ou garantia de um número mínimo de atendimentos.**
- 18.3.** As autorizações para realização dos procedimentos serão emitidas pela Central de Regulação Municipal, de acordo com a demanda de pacientes.
- 18.4.** Os pacientes serão recebidos e tratados segundo critérios de isonomia entre todos os pacientes do prestador, sem quaisquer formas de discriminação.
- 18.5.** A qualidade dos serviços estará sujeita à fiscalização permanente do Município.
- 18.6.** Não será permitida a utilização de estagiários para os fins de gerar atendimento aos usuários do SUS. Os estagiários também não podem ser contabilizados como recursos humanos existentes para planejamento da programação física da unidade.
- 18.7.** A assistência deverá ser prestada a qualquer indivíduo que dela necessite, para atender a demanda submetida à regulação e autorização da Central de Regulação Municipal, observada a sistemática do Sistema Único de Saúde – SUS.

19. DO REGIME DE EXECUÇÃO

- 19.1.** O objeto do CONTRATO deverá ser executado em regime de execução indireta, empreitada por preço global.
- 19.2.** Os valores a serem pagos observarão os valores de referencia dispostos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses do SUS (SIGTAP).
- 19.3.** A empresa CONTRATADA obriga-se a comparecer à Secretaria Municipal de Saúde e retirar a competente Ordem de Serviços ou Autorização de Fornecimento no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis após a intimação para tal finalidade e iniciar imediatamente a execução dos serviços contratados, sob pena de rescisão contratual.

20. FORMALIZAÇÃO DO VÍNCULO CONTRATUAL

- 20.1** A Secretaria Municipal de Saúde efetivará as contratações, com base no Banco de Prestadores Credenciados por meio do Edital de Chamada Publica, mediante o atendimento



ao disposto no mesmo e nas normas vigentes pertinentes a matéria, conforme minuta de contrato constante anexo ao Edital.

- 20.2** Os contratos serão encaminhados para análise e deliberação da Comissão Intergestora Bipartite - CIB/MS e CIR (Comissão Intergestora Regional).
- 20.2.1** Com a aprovação das comissões a documentação (contrato) será encaminhada à Coordenação Geral de Média e Alta complexidade do Ministério da Saúde para habilitação.
- 20.3** Somente após a habilitação da instituição junto ao Ministério da Saúde e a devida publicação oficial, será dada a ordem de início de execução dos serviços.
- 20.4** Caso a instituição não obtenha a aprovação das Comissões ou do Ministério da Saúde o contrato será rescindido, não gerando nenhuma obrigação ao Município.
- 20.5** A Administração não se obriga a contratar todos os serviços ofertados, mas a quantidade necessária para atender a demanda do Município.
- 20.6** As pessoas jurídicas credenciadas por meio do edital de chamada pública terão mera expectativa de direito quanto à contratação.
- 20.7** A contratação dos prestadores devidamente credenciados pela Comissão de Chamada Pública da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, na forma do Edital, ocorrerá mediante a celebração de contrato de prestação de serviços, fundamentado no que dispõe o art. 25 “caput” da Lei nº. 8666/93, seguindo as condições previstas em Edital e de acordo com a minuta do vinculada ao edital, tendo em vista que a competição resta faticamente impossibilitada, já que o preço ofertado pelos serviços é tabelado, sendo de interesse da coletividade que o maior número possível de pessoas jurídicas que prestemos serviços de saúde objeto da contratação, no intuito de ampliar e facilitar o acesso da população.
- 20.8** Em havendo mais de um prestador credenciado para a realização dos serviços de saúde a serem contratados, a quantidade estimada de contratação dos procedimentos deve ser distribuída entre os mesmos, levando-se em consideração a capacidade de atendimento de cada um conforme a oferta e a demanda aprovada durante o credenciamento.
- 20.9** No momento da assinatura do contrato, caso não haja aceitação do prestador credenciado, deverá ser assinado Termo de Desistência.
- 20.10** Havendo desistência de contratação de algum prestador credenciado, a sua quantidade estimada de serviços, bem como o seu respectivo limite financeiro contratual, serão redistribuídos entre os demais credenciados.
- 20.11** Caso, durante o prazo de vigência contratual, o prestador esgote a quantidade de serviços estimada no contrato e seu respectivo limite financeiro, o município poderá, havendo disponibilidade orçamentária, propor ao prestador a celebração de um termo aditivo, acrescentando ao contrato originário a quantidade estimada necessária para a continuidade dos serviços até o fim do prazo de vigência do contrato, sem prejuízo do previsto no art. 65, da Lei 8.666/93.
- 20.12** Os procedimentos a serem contratados em decorrência do presente edital têm natureza de serviços contínuos para satisfazer necessidades permanentes e essenciais dos programas de saúde pública municipais, motivo pelo qual o contrato terá vigência de 30 (trinta) meses a partir da data de sua assinatura, prorrogáveis por igual e sucessivo período até o limite de 60 meses nos moldes do art. 57, inciso II, da Lei nº. 8666/93. Conforme dispõe o § 4º art. 57, inciso II, da Lei 8.666/93 do artigo em questão, em caráter excepcional, devidamente justificado e mediante autorização da autoridade superior, o prazo de que trata o inciso II do artigo supracitado poderá ser prorrogado por até doze meses.



21. DO DESCREDENCIAMENTO

- 21.1** Na hipótese do credenciado inadimplir, total ou parcialmente, suas obrigações contratuais, a Administração poderá suspender, imediatamente, os encaminhamentos e, garantida prévia defesa, rescindir o contrato e descredenciar o prestador, a bem do interesse público.
- 21.2** Durante a prestação dos serviços, o prestador fica proibido de:
- 21.2.1** Cobrar qualquer sobretaxa ao previsto na Tabela SUS para a execução dos procedimentos;
 - 21.2.2** Cobrar quaisquer serviços, direta ou indiretamente ao usuário;
 - 21.2.3** Exigir que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco;
 - 21.2.4** Solicitar qualquer tipo de doação.
 - 21.2.5** O prestador será descredenciado nos casos de descumprimento de regras e condições fixadas para o atendimento, sendo excluído do rol de credenciados de forma imediata.

22. DA IMPUGNAÇÃO E DOS RECURSOS

- 22.1** Qualquer cidadão poderá solicitar por escrito esclarecimentos, providências ou impugnar o presente edital, protocolizando pedido dirigido à Comissão de Chamada Pública, até 02 dias úteis antes da data fixada para a sessão de credenciamento, sob pena de decadência.
- 22.1.1** Os candidatos ao credenciamento no Banco de Prestadores da Secretaria Municipal de Saúde terão o prazo de 02 (dois) dias úteis para apresentação de recurso contra a inabilitação, contados a partir da publicação do ato no Diário Oficial do Município.
- 22.2** Os recursos serão apreciados pela Comissão de Chamada Pública no prazo de 05 (cinco) dias, e a decisão final competirá ao Secretário (a) Municipal de Saúde.
- 22.3** Os interessados são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e documentos apresentados em qualquer fase do processo de Chamada Pública. A falsidade de qualquer documento apresentado ou a inverdade das informações nele contidas implicará na imediata inabilitação do interessado que o tiver apresentado, ou, caso tenha sido credenciado e contratado, implicará na rescisão do contrato e descredenciamento do interessado do Banco de Prestadores, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.
- 22.4** Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital e seus anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, em ambos os casos, só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente na Prefeitura Municipal de Dourados.
- 22.5** A homologação do resultado do credenciamento não implicará em direito futuro.
- 22.6** Caso o número de credenciados seja mínimo ou venha a se tornar baixo em razão de descredenciamentos, tornando-se insuficiente para atender a demanda, o presente procedimento poderá ser republicado no interesse da SEMS, para realização de novos credenciamentos pela Comissão, obedecidos os mesmos critérios e condições estabelecidos neste instrumento.
- 22.7** O foro da comarca de Dourados – MS, é competente para dirimir questões referentes a este edital de Chamada Pública, com renúncia a qualquer outro, mesmo que privilegiado.



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

Dourados-MS 03 de Outubro de 2019.

Berenice de Oliveira Machado Souza
Secretária Municipal de Saúde



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

APENDICE I

GRUPO 03 - PROCEDIMENTOS CLÍNICOS					
SUB-GRUPO 01 - ACOMPANHAMENTOS / CONSULTAS / ATENDIMENTOS		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	42	6,30	264,60	3.175,20
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	27	10,00	270,00	3.240,00
TOTAL GRUPO 3		69		534,60	6.415,20

SUB-GRUPO 05 - TRATAMENTO CLÍNICO		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL
03.05.01.009-3	HEMODIÁLISE (MÁXIMO 1 SESSÃO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE)	21	194,20	4.078,20	48.938,40
03.05.01.010-7	HEMODIÁLISE - MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA	600	194,20	116.520,00	1.398.240,00
03.05.01.011-5	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)	15	265,41	3.981,15	47.773,80
03.05.01.012-3	HEMODIÁLISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONALIDADE - MÁXIMO 1 SESSÃO / SEMANA)	6	265,41	1.592,46	19.109,52
TOTAL SUBGRUPO 05-01		642		126.171,81	1.514.061,72

GRUPO 04 - PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS					
SUB-GRUPO 18 CIRURGIAS EM NEFROLOGIA					
04.18.01 ACESSOS PARA DIÁLISE		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	1	1.453,85	1.453,85	17.446,20
04.18.01.002-1	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	1	685,53	685,53	8.226,36
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIÁLISE	2	600,00	1.200,00	14.400,00
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIÁLISE	1	200,00	200,00	2.400,00
04.18.01.006-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIÁLISE	4	115,81	463,24	5.558,88
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	1	400,00	400,00	4.800,00
SUB TOTAL 04.18.01		10		4.402,62	52.831,44
04.18.02 INTERVENÇÃO CIRURGICA EM ACESSOS HEMODIÁLISE		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA	1	600,00	600,00	7.200,00
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO VENOSA	1	600,00	600,00	7.200,00
04.18.02.003-5	RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	1	400,00	400,00	4.800,00
SUB TOTAL 04.18.02		2		1.600,00	19.200,00
TOTAL GRUPO 04.18		12		6002,62	72031,44

GRUPO 07 - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM)					
SUB-GRUPO 02 ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS RELACIONADOS AO ATO CIRURGICO					
07.02.10 - ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPM) NEFROLOGIA		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL
07.02.10.001-3	CATETER LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIÁLISE	1	482,34	482,34	5.788,08
07.02.10.002-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIÁLISE	4	64,76	259,04	3.108,48
07.02.10.009-9	DILATADOR PARA IMPLANTE CATETER DUPLO-LUMEN	4	21,59	86,36	1.036,32
07.02.10.010-2	GUIA METALICO PARA INTRODUÇÃO CATETER DUPLO-LUMEN	4	15,41	61,64	739,68
TOTAL GRUPO 07		13		889,38	10.672,56
TOTAL TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS		736		133.598,41	1.603.180,92

GRUPO 02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
SUB-GRUPO 02 DIAGNÓSTICOS EM LABORATÓRIO CLÍNICO			UNITÁRIO	MENSAL	ANUAL



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	12	2,01	24,12	289,44
02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	29	1,85	53,65	643,80
02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	4	3,51	14,04	168,48
02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	4	3,51	14,04	168,48
02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	4	1,85	7,40	88,80
02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	79	1,85	146,15	1.753,80
02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	46	15,59	717,14	8.605,68
02.02.01.039-2	FERRO SERICO	20	3,51	70,20	842,40
02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	31	2,01	62,31	747,72
02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFORO	79	1,85	146,15	1.753,80
02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	79	1,85	146,15	1.753,80
02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	17	7,86	133,62	1.603,44
02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	79	1,85	146,15	1.753,80
02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	31	1,85	57,35	688,20
02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	50	1,85	92,50	1.110,00
02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	50	2,01	100,50	1.206,00
02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	46	4,12	189,52	2.274,24
02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	5	3,51	17,55	210,60
02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	129	1,85	238,65	2.863,80
02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXI VITAMINA D	9	15,24	137,16	1.645,92
02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	79	1,53	120,87	1.450,44
02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	79	1,53	120,87	1.450,44
02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	17	4,11	69,87	838,44
02.02.03.030-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	4	10,00	40,00	480,00
02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	16	18,55	296,80	3.561,60
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	16	18,55	296,80	3.561,60
02.02.03.097-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	16	18,55	296,80	3.561,60
02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-TOTAL)	16	18,55	296,80	3.561,60
02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	50	18,55	927,50	11.130,00
02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	1	2,04	2,04	24,48
02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	4	8,96	35,84	430,08
02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	31	43,13	1.337,03	16.044,36
02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	4	8,76	35,04	420,48
02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	1	27,50	27,50	330,00
02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	1	2,80	2,80	33,60
02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO	1	5,62	5,62	67,44
02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	4	11,49	45,96	551,52
02.02.01.073-2	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	14	15,65	219,10	2.629,20
TOTAL GRUPO 02.02		1157		6.691,59	80.299,08

SUB-GRUPO 02.04 DIAGNÓSTICOS POR RADIOLOGIA		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	UNITÁRIO
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	4	9,50	38,00	456,00
TOTAL SUB-GRUPO 02.04		4		38,00	456,00

SUB-GRUPO 02.05 DIAGNÓSTICOS POR ULTRASONOGRAFIA		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	UNITÁRIO
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	4	37,95	151,80	1.821,60
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	4	24,20	96,80	1.161,60
TOTAL SUB-GRUPO 02.04		8		248,60	2.983,20

SUB-GRUPO 02.11.02 DIAGNÓSTICOS EM CARDIOLOGIA		QTDE MENSAL	ORÇAMENTÁRIO		
			UNITÁRIO	MENSAL	UNITÁRIO
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA	4	5,15	20,60	247,20
TOTAL SUB-GRUPO 02.04		4		20,60	247,20



Estado de Mato Grosso do Sul
PREFEITURA MUNICIPAL DE DOURADOS

TOTAL GRUPO 02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA		1173		6.998,79	83.985,48
--	--	------	--	----------	-----------

TOTAL GERAL (TOTAL TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS (FAEC) + TOTAL GRUPO 02 PROCEDIMENTOS COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA)	1909		140.597,20	1.687.166,40
---	------	--	------------	--------------

Valor Total 30 meses	R\$	4.217.916,00
----------------------	-----	--------------