



**CONTRATO Nº 148/2024/SES/MT
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO nº 007/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO nº SES-PRO-2024/13333**

**CONTRATAÇÃO DE EMPRESAS
ESPECIALIZADAS E INTERESSADAS,
DEVIDAMENTE HABILITADAS JUNTO AO
MINISTÉRIO DA SAÚDE, PARA PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA
(TRS) DE ALTA COMPLEXIDADE**

CONTRATANTE: O ESTADO DE MATO GROSSO por meio da SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE/FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE, com sede no Centro Político Administrativo, bloco 05, Cuiabá/MT, inscrita no CNPJ sob n. 04.441.389/0001-61, neste ato representado pelo Secretário de Estado de Saúde Sr. **GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO**, brasileiro, portador da cédula de identidade RG nº ****5872 SESP/MT, inscrito no CPF sob o nº ***,*24.451-53.

CONTRATADA: A empresa **CENTRO NEFROLÓGICO DE TANGARÁ DA SERRA LTDA**, inscrita no cadastro CNPJ sob o nº 11.114.970/0001-34, sediada na Rua Benedito Pereira de Oliveira, nº 1821-N, Jardim Europa, Tangará da Serra/MT, CEP: 78.300-000, telefone: (65) 3325-2425, e-mail: inemat_tga@hotmail.com, neste ato representado pela Sra. **TANIA CRISTINA BARCELOS**, brasileira, portadora da cédula de identidade sob o nº ****9808 SJMT, inscrito no CPF sob o nº ****94.491-00.

OS CONTRATANTES: resolvem de mútuo acordo celebrar o presente Contrato, decorrente do **Processo Administrativo nº SES-PRO-2024/13333**, oriundo do procedimento de **Inexigibilidade de Licitação nº 007/2024 - Termo de Referência nº 003/2024/SPCA/SES-MT e posteriores retificações**, que será regido pelas disposições legais e regulamentares reforçam a regência das contratações diretas com fulcro nas seguintes legislações: a) Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde; Lei Federal nº 8.078/1990 - Código de Defesa do Consumidor (CDC); Portaria GM/MS nº 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares. RDC nº 306 que complementa a RDC 50/2002 substitui a Portaria

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:21:48 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



1884 de 11/11/1994 - estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos. Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde. RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise; Portaria GM/MS nº 1.168, de 15/06/2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitando as competências das três esferas de gestão; Portaria GM/MS nº 1.097, de 22/05/2006 - que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde. Portaria GM/MS nº 1.559 de 1º de agosto de 2008 - institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Plano Diretor Regional - PDR da Nefrologia 2009 (Organização da Rede Estadual de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade em Mato Grosso Fonte: <http://www.saude.mt.gov.br/publicacoes?p=nefrologia&origem>); Portaria GM/MS nº 389 de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. Portaria GB/MS nº 4.279, de 30/12/2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Decreto Federal nº 7.508, de 28/06/2011 - que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Inter federativa; Instrução Normativa nº 1.234/2012 - Dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados pelos Órgãos da Administração Pública; Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 11, de 13/03/2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise 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 28 de 09 de janeiro de 2015, reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), define critérios e parâmetros de caráter qualitativos; Portaria GM/MS nº 2.567 de 26 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS); Lei Federal nº 13.709/2018-Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD); Portaria/GM/MS nº 1.675, de 07 de junho de 2018, que dispõe 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; Código de Ética Médica Resolução CFM nº 2.217/2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2226/2019; Lei nº 14.133/2021 - Lei de Licitações e Contratos Administrativos; Decreto Estadual nº 1.525/2022 - Regulamenta a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração Pública Estadual direta, autárquica e fundacional do Estado de Mato Grosso; art.74, da Lei nº 14.133/2021; Resolução Nº 01 de 11 de fevereiro de 2022- CONDES. Decreto Estadual nº 129 /2023 – Execução orçamentária (vigente); Portaria GM/MS nº 1.604 de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde – PNAES no âmbito do SUS. Decreto Estadual nº 666/2024 – Regimento interno.

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:24:44-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. É objeto deste Termo de Contrato a “Contratação de empresas especializadas e interessadas, devidamente habilitadas junto ao Ministério da Saúde, para PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (TRS) de Alta Complexidade, por um período de 24 (vinte e quatro) meses, para realização de sessões de hemodiálise aos pacientes renais agudos e/ou crônicos nos estágios 4 e 5 diáliticos e não diáliticos, em regime AMBULATORIAL, em conformidade com este Termo de Referência, como também com as diretrizes da Programação Pactuada Integrada (PPI) da Secretaria de Estado de Mato Grosso (SES-MT)”, e Portaria GM/MS nº. 1.675, de 07 de junho de 2018, que dispõe 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 e diretrizes estabelecidas na Portaria GM/MS nº 389, de 13 de março de 2014, ou outra que venha a substituí-la, nos termos da tabela abaixo, nos termos do art.74, da Lei nº 14.133/2021.

1.2. Vinculam esta contratação, independente de transcrição: a) o Termo de referência nº 003/2024/SPCA/SES-MT e posteriores retificações; b) anexos dos documentos aqui listados;

CLÁUSULA SEGUNDA – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO E PREÇO

2.1. Os serviços serão realizados conforme as especificações e quantitativos apresentados no contrato. Os preços do objeto contratado indicados abrangem todas as despesas necessárias à sua execução (tributos, seguros, encargos sociais, etc)”:

ITEM/ LOTE	CÓDIGO SIGTAP	ESPECIFICAÇÃO	VALOR SIGTAP	QTD MENSAL	VALOR MENSAL	QTD ANUAL	VALOR ANUAL	QTD 24 MESES	VALOR 24 MESES
1	02.02.01.00 2-3	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	R\$ 2,01	168	R\$ 337,68	2.016	R\$ 4.052,16	4.032	R\$ 8.104,32
2	02.02.01.01 2-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,85	5	R\$ 9,25	60	R\$ 111,00	120	R\$ 222,00
3	02.02.01.02 1-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 1,85	168	R\$ 310,80	2.016	R\$ 3.729,60	4.032	R\$ 7.459,20
4	02.02.01.02 7-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,51	30	R\$ 105,30	360	R\$ 1.263,60	720	R\$ 2.527,20
5	02.02.01.02 8-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,51	30	R\$ 105,30	360	R\$ 1.263,60	720	R\$ 2.527,20
6	02.02.01.02 9-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,85	30	R\$ 55,50	360	R\$ 666,00	720	R\$ 1.332,00
7	02.02.01.03 1-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 1,85	168	R\$ 310,80	2.016	R\$ 3.729,60	4.032	R\$ 7.459,20
8	02.02.01.03 8-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 15,59	70	R\$ 1.091,30	840	R\$ 13.095,60	1.680	R\$ 26.191,20
9	02.02.01.03 9-2	DOSAGEM DE FERRO SERICO	R\$ 3,51	70	R\$ 245,70	840	R\$ 2.948,40	1.680	R\$ 5.896,80
10	02.02.01.04 2-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,01	70	R\$ 140,70	840	R\$ 1.688,40	1.680	R\$ 3.376,80
11	02.02.01.04 3-0	DOSAGEM DE FOSFORO	R\$ 1,85	168	R\$ 310,80	2.016	R\$ 3.729,60	4.032	R\$ 7.459,20
12	02.02.01.04 7-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,85	70	R\$ 129,50	840	R\$ 1.554,00	1.680	R\$ 3.108,00

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:28:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



13	02.02.01.05 0-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 7,86	30	R\$ 235,80	360	R\$ 2.829,60	720	R\$ 5.659,20
14	02.02.01.06 0-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,85	168	R\$ 310,80	2.016	R\$ 3.729,60	4.032	R\$ 7.459,20
15	02.02.01.06 2-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 1,85	70	R\$ 129,50	840	R\$ 1.554,00	1.680	R\$ 3.108,00
16	02.02.01.06 3-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,85	168	R\$ 310,80	2.016	R\$ 3.729,60	4.032	R\$ 7.459,20
17	02.02.01.06 5-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO- PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,01	168	R\$ 337,68	2.016	R\$ 4.052,16	4.032	R\$ 8.104,32
18	02.02.01.06 6-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,12	70	R\$ 288,40	840	R\$ 3.460,80	1.680	R\$ 6.921,60
19	02.02.01.06 7-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 3,51	30	R\$ 105,30	360	R\$ 1.263,60	720	R\$ 2.527,20
20	02.02.01.06 9-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 1,85	336	R\$ 621,60	4.032	R\$ 7.459,20	8.064	R\$ 14.918,40
21	02.02.01.07 6-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 15,24	50	R\$ 762,00	600	R\$ 9.144,00	1.200	R\$ 18.288,00
22	02.02.02.03 0-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,53	168	R\$ 257,04	2.016	R\$ 3.084,48	4.032	R\$ 6.168,96
23	02.02.02.03 7-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,53	168	R\$ 257,04	2.016	R\$ 3.084,48	4.032	R\$ 6.168,96
24	02.02.02.03 8-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,11	168	R\$ 690,48	2.016	R\$ 8.285,76	4.032	R\$ 16.571,52
25	02.02.03.02 0-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 2,83	5	R\$ 14,15	60	R\$ 169,80	120	R\$ 339,60
26	02.02.03.03 0-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	R\$ 10,00	50	R\$ 500,00	600	R\$ 6.000,00	1.200	R\$ 12.000,00
27	02.02.03.06 3-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBS)	R\$ 18,55	50	R\$ 927,50	600	R\$ 11.130,00	1.200	R\$ 22.260,00
28	02.02.03.06 7-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	R\$ 18,55	50	R\$ 927,50	600	R\$ 11.130,00	1.200	R\$ 22.260,00
29	02.02.03.08 9-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBC-IGM)	R\$ 18,55	50	R\$ 927,50	600	R\$ 11.130,00	1.200	R\$ 22.260,00
30	02.02.03.09 7-0	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	R\$ 18,55	50	R\$ 927,50	600	R\$ 11.130,00	1.200	R\$ 22.260,00
31	02.02.03.11 1-0	TESTE NAO TREPONEMICO P/ DETECCAO DE SIFILIS	R\$ 2,83	15	R\$ 42,45	180	R\$ 509,40	360	R\$ 1.018,80

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:29:06 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





32	02.02.05.00 1-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 3,70	5	R\$ 18,50	60	R\$ 222,00	120	R\$ 444,00
33	02.02.06.02 5-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 8,96	30	R\$ 268,80	360	R\$ 3.225,60	720	R\$ 6.451,20
34	02.02.06.02 7-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 43,13	70	R\$ 3.019,10	840	R\$ 36.229,20	1.680	R\$ 72.458,40
35	02.02.06.03 7-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 8,76	30	R\$ 262,80	360	R\$ 3.153,60	720	R\$ 6.307,20
36	02.02.07.00 8-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 27,50	30	R\$ 825,00	360	R\$ 9.900,00	720	R\$ 19.800,00
37	02.02.08.00 1-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 4,98	8	R\$ 39,84	96	R\$ 478,08	192	R\$ 956,16
38	02.02.08.00 8-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 5,62	8	R\$ 44,96	96	R\$ 539,52	192	R\$ 1.079,04
39	02.02.08.01 5-3	HEMOCULTURA	R\$ 11,49	12	R\$ 137,88	144	R\$ 1.654,56	288	R\$ 3.309,12
40	02.11.02.00 3-6	ELETCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	5	R\$ 25,75	60	R\$ 309,00	120	R\$ 618,00
41	03.01.01.00 4-8	CONSULTA DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	R\$ 6,30	672	R\$ 4.233,60	8.064	R\$ 50.803,20	16.128	R\$ 101.606,40
42	03.01.01.00 7-2	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	50	R\$ 500,00	600	R\$ 6.000,00	1.200	R\$ 12.000,00
43	03.01.10.00 1-2	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	168	R\$ 105,84	2.016	R\$ 1.270,08	4.032	R\$ 2.540,16
44	03.01.13.00 5-1	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 04 PRÉ-DIALISE	R\$ 61,00	5	R\$ 305,00	60	R\$ 3.660,00	120	R\$ 7.320,00
45	03.01.13.00 6-0	ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL EM DRC ESTÁGIO 05 PRÉ-DIALISE	R\$ 61,00	5	R\$ 305,00	60	R\$ 3.660,00	120	R\$ 7.320,00
46	03.05.01.00 9-3	HEMODIALISE (MAXIMO 1 SESSAO POR SEMANA - EXCEPCIONALIDADE	R\$ 240,97	483	R\$ 116.388,51	5.796	R\$ 1.396.662,12	11.592	R\$ 2.793.324,24
47	03.05.01.01 0-7	HEMODIALISE (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)	R\$ 240,97	2.012	R\$ 484.831,64	24.144	R\$ 5.817.979,68	48.288	R\$ 11.635.959,36
48	03.05.01.01 1-5	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (MAXIMO 3 S	R\$ 325,98	88	R\$ 28.686,24	1.056	R\$ 344.234,88	2.112	R\$ 688.469,76

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:29:58-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





49	03.05.01.01 2-3	HEMODIALISE EM PACIENTE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV E/OU HEPATITE B E/OU HEPATITE C (EXCEPCIONAL)	R\$ 325,98	21	R\$ 6.845,58	252	R\$ 82.146,96	504	R\$ 164.293,92
50	03.05.01.01 8-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)	R\$ 55,13	2	R\$ 110,26	24	R\$ 1.323,12	48	R\$ 2.646,24
51	03.05.01.02 1-2	IDENTIFICACAO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALITICO EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	8	R\$ 0,00	96	R\$ 0,00	192	R\$ 0,00
52	04.18.01.00 1-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUOR ETILENO (PTFE)	R\$ 1.453,85	7	R\$ 10.176,95	84	R\$ 122.123,40	168	R\$ 244.246,80
53	04.18.01.00 3-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO- VENOSA P/ HEMODIALISE	R\$ 859,20	7	R\$ 6.014,40	84	R\$ 72.172,80	168	R\$ 144.345,60
54	04.18.01.00 4-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE	R\$ 200,00	4	R\$ 800,00	48	R\$ 9.600,00	96	R\$ 19.200,00
55	04.18.01.00 6-4	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	R\$ 115,81	13	R\$ 1.505,53	156	R\$ 18.066,36	312	R\$ 36.132,72
56	04.18.01.00 8-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	R\$ 400,00	2	R\$ 800,00	24	R\$ 9.600,00	48	R\$ 19.200,00
57	04.18.01.00 9-9	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKOFF OU SIMILAR P/DPI	R\$ 110,29	2	R\$ 220,58	24	R\$ 2.646,96	48	R\$ 5.293,92
58	04.18.02.00 1-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO- VENOSA	R\$ 600,00	5	R\$ 3.000,00	60	R\$ 36.000,00	120	R\$ 72.000,00
59	04.18.02.00 2-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO- VENOSA	R\$ 600,00	5	R\$ 3.000,00	60	R\$ 36.000,00	120	R\$ 72.000,00
60	05.01.07.00 3-6	TIPAGEM SANGUINEA ABO E OUTROS EXAMES HEMATOLOGICOS EM POSSIVEL DOADOR DE ORGAOS	R\$ 15,00	5	R\$ 75,00	60	R\$ 900,00	120	R\$ 1.800,00
61	07.02.10.00 1-3	CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	R\$ 482,34	2	R\$ 964,68	24	R\$ 11.576,16	48	R\$ 23.152,32
62	07.02.10.00 2-1	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE	R\$ 64,76	13	R\$ 841,88	156	R\$ 10.102,56	312	R\$ 20.205,12
63	07.02.10.00 3-0	CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE	R\$ 149,75	2	R\$ 299,50	24	R\$ 3.594,00	48	R\$ 7.188,00

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:30:57-0300

Verifique em <https://validar.itb.gov.br>



		LONGA PERMANÊNCIA P/ DPI/DPAC/DPA							
64	07.02.10.00 4-8	CONJUNTO TROCA P/DPA (PACIENTE- MES C/ INSTALACAO DOMICILIAR E MA-	R\$ 2.984,56	2	R\$ 5.969,12	24	R\$ 71.629,44	48	R\$ 143.258,88
65	07.02.10.00 8-0	CONJUNTOS DE TROCA PARA PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE 15 DIAS)	R\$ 946,84	2	R\$ 1.893,68	24	R\$ 22.724,16	48	R\$ 45.448,32
66	07.02.10.00 9-9	DILATADOR P/ IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	R\$ 21,59	13	R\$ 280,67	156	R\$ 3.368,04	312	R\$ 6.736,08
67	07.02.10.01 0-2	GUIA METALICO P/ INTRODUCAO DE CATETER DUPLO LUMEN	R\$ 15,41	13	R\$ 200,33	156	R\$ 2.403,96	312	R\$ 4.807,92
TOTAL GERAL:				6.720	R\$ 694.722,29	80.640	R\$ 8.336.667,48	161.280	R\$ 16.673.334,96

2.2.O custo estimado total da contratação é de **R\$ 16.673.334,96 (dezesseis milhões seiscentos e setenta e três mil trezentos e trinta e quatro reais e noventa e seis centavos)** a serem executados durante **24 (vinte quatro meses)**.

2.3.O custo anual da contratação é de **R\$ 8.336.667,48 (oito milhões trezentos e trinta e seis mil seiscentos e sessenta e sete reais e quarenta e oito centavos)**.

2.4.O custo mensal da contratação é de **R\$ 694.722,29 (seiscentos e noventa e quatro mil setecentos e vinte e dois reais e vinte e nove centavos)**.

2.5.O Recurso financeiro é oriundo da transferência mensal do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde, no Bloco Financeiro de Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC) e no Fundo de Ações Estratégicas e Custos (FAEC).

2.6.Os custos estimados foram determinados tendo como base a Tabelas SUS/SIGTAP, conforme exposto no Anexo II – Documento Descritivo - Plano de Metas.

2.7.Regime de Execução Indireta, prestação dos serviços de forma contínua, sem dedicação de mão de obra exclusiva.

2.8.O quantitativo a ser contratado, valores e divisão ou não em lotes, foram dimensionados da seguinte forma:

2.9.A relação e quantitativo de procedimentos deste Termo de Contrato fundamenta-se na base de dados do Escritório Regional de Saúde de abrangência, neste caso, o de Tangará da Serra - ERSTS/SGR/SES/MT, por meio do levantamento da produção anual, conforme dados TABWIN/SIA/DATASUS/COPISS, bem como, a necessidade loco-regional das regiões Médio Norte e Noroeste Matogrossense, sendo que os 17 (dezessete) municípios a serem

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:31:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



atendidos são: Arenópolis, Barra do Bugres, Campo Novo do Parecis, Denise, Nova Marilândia, Nova Olímpia, Porto Estrela, Santo Afonso, Sapezal, Tangará da Serra, Aripuanã, Brasnorte, Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína e Juruena, sendo também referência para todo o Estado de Mato Grosso, e pacientes em trânsito a nível nacional que necessitem de outras complexidades em conjunto.

- 2.10.** A composição dos valores tem como base a Tabela SIGTAP/DATASUS – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, disponível no link: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, conforme exposto no Anexo II – Documento Descritivo – Plano de Metas.
- 2.11.** A opção por lote único se justifica em razão dos itens da presente contratação serem de natureza indivisível e dessa forma, busca-se garantir que o serviço seja executado por um mesmo prestador de serviço, que será responsável pela implementação das mesmas técnicas, métodos, procedimentos e protocolos de atendimento a todos os pacientes na unidade em que executará o objeto contratado. Portanto, faz-se necessário que a presente contratação seja realizada em lote único por ser mais viável e vantajoso tecnicamente do ponto de vista do interesse público para a execução do objeto.
- 2.12.** Havendo a necessidade aumentar ou diminuir os quantitativos físicos/financeiros, o Contrato será reavaliado para aditamento, respeitando a periodicidade mínima de 03 (três) meses intercalados e/ou 03 (três) meses consecutivos.
- 2.13.** Os serviços estão em conformidade com o Decreto no 7.508, de 28/06/2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Inter federativa, a Portaria GM/MS no 1.097, de 22/05/2006, que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde e o Plano Diretor Regional - PDR da Nefrologia 2009 (Organização da Rede Estadual de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade em Mato Grosso Fonte: <http://www.saude.mt.gov.br/publicacoes?p=nefrologia&origem>).
- 2.14.** O estabelecimento prestador de serviço deverá ofertar os procedimentos de consultas, exames de diagnóstico em laboratório clínico e todos os grupos de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) relacionados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigência.
- 2.15.** O estabelecimento deverá dispor de contrato com hospital de retaguarda, devidamente credenciado ao SUS, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento a pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situação de urgência e emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso. A responsabilidade de providenciar a internação do paciente com complicações da diálise é do Responsável Técnico do serviço. O serviço deverá informar o CNES do hospital de retaguarda para atendimento ao DRC em situação de urgência e emergência devendo ser formalizado via sistema (SISREG-III).

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:32:33 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>





- 2.16. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.
- 2.17. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.
- 2.18. Os serviços objeto desta contratação se encontram justificados no Estudo Técnico Preliminar, parte integrante deste instrumento.
- 2.19. A Categoria de despesa do objeto a ser contratado enquadra-se em:

- (X) Despesa de Custeio.
() Capacitação.
() Consultoria/Auditoria/Assessoria/Serviços de TI.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1 O serviço a ser contratado é contínuo tendo em vista a necessidade da continuidade de execução dos procedimentos dialíticos dos pacientes, garantindo o atendimento integral do paciente/Usuário do SUS, sendo a vigência plurianual mais vantajosa considerando a complexidade do serviço e o menor número de judicializações, sendo essa a opção mais vantajosa de acordo com o Estudo Técnico Preliminar.

3.2 O prazo de vigência desta contratação é de **24 (vinte e quatro) meses, com início em 17/06/2024 e término 16/06/2026**, conforme Resolução nº 01/2022- CONDES, prorrogável por até 10 (dez) anos, na forma dos Arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021 e Art. 290 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, desde que seja verificado que o contratado mantém a condução invocada como fundamento para sua contratação sem licitação, bem como a autoridade competente ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração e interesse público, sendo permitida a negociação com o contratado ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes nesse caso.

3.3 A possibilidade de prorrogação de que trata o item anterior é vantajosa para a Administração, tendo em vista a necessidade de garantir o atendimento integral do paciente/Usuário do SUS.

3.4 A vantagem econômica na continuidade do contrato deverá ser avaliada a cada 12 (doze) meses, caso seja prorrogada a vigência, por meio de pesquisa de preços a ser realizada na forma do Decreto Estadual nº 1.525/2022, a qual deve obedecer a periodicidade mínima fixada no art. 289, § 1º, do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

3.5 No início de cada exercício financeiro deve ser demonstrada a vantajosidade técnica e operacional em sua manutenção, por meio de atestos do fiscal do contrato acerca da regularidade da prestação contratada e do gestor do contrato acerca da manutenção da necessidade e atualidade das especificações do objeto para atendimento à demanda pública.

3.6 A(s) prorrogação(ões) do(s) prazo(s) de vigência do contrato deve(m) ser instrumentalizada(s) através de aditivo contratual, respeitadas as condições previstas nos artigos 289, 290 e 293 do Decreto Estadual nº 1.525/2022

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:33:36-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>





CLÁUSULA QUARTA – DAS ESPECIFICAÇÕES E EXIGÊNCIAS DO OBJETO

4.1. MATERIAS A SEREM DISPONIBILIZADOS

4.2. Para a perfeita execução dos serviços, o contratado deverá disponibilizar os materiais, equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, em quantidades e qualidades satisfatórias, promovendo sua substituição quando necessário.

4.3. RECURSOS HUMANOS

4.4. Os recursos humanos devem ser qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da Unidade e os serviços a serem prestados (conforme especificações constantes neste instrumento). Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos conselhos profissionais, como segue.

- a) 01 (um) Médico Nefrologista para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno;
- b) 01 (um) Cirurgião Vascular;
- c) 01 (um) Enfermeiro para cada 50 (cinquenta) pacientes, em cada turno; (Especialista em nefrologia ou com comprovante de matrícula em curso de especialização);
- d) 01 (um) Técnico de Enfermagem para cada 06 (seis) pacientes em cada turno;
- e) 01 (um) Nutricionista;
- f) 01 (um) Psicólogo;
- g) 01 (um) Assistente Social;
- h) 01 (um) Técnico Responsável pelo Tratamento da Água de Hemodiálise (Declaração);
- i) Funcionário em todos os turnos, exclusivos para os serviços de limpeza.

4.5. Garantir os seguintes serviços de saúde, contratados com terceiros ou por termo de compromisso com:

- a) Retaguarda Hospitalar: (Hospital vinculado ao SUS, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação UTI/Enfermaria);
- b) Laboratório de Análise da Água (Físico-Química e Bacteriológica);
- c) Exames Laboratoriais: serviço de diagnose para que seja garantida a execução dos exames;
- d) Serviços de Hemoterapia:



Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:36:54-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>





- e) Serviços de Imagem: exames de Raio-X, Ultrassonografia serão responsabilidade do município de origem do paciente (prioridade na Regulação de acesso), conforme a Programação Pactuada e Integrada – PPI, e em conformidade com às DRC.

4.6. Em Até 30 (trinta) dias da admissão do paciente no tratamento dialítico, deve ser realizado:

- f) Retaguarda Hospitalar: (Hospital vinculado ao SUS, estabelecendo as responsabilidades pela garantia de referência aos casos que necessitem de internação UTI/Enfermaria);
 - g) Laboratório de Análise da Água (Físico-Química e Bacteriológica);
 - h) Exames Laboratoriais: serviço de diagnose para que seja garantida a execução dos exames;
 - i) Serviços de Hemoterapia;
 - j) Serviços de Imagem: exames de Raio-X, Ultrassonografia serão responsabilidade do município de origem do paciente (prioridade na Regulação de acesso), conforme a Programação Pactuada e Integrada – PPI, e em conformidade com às DRC.
- a) Mensalmente: Consulta com nefrologista, exames de hematócrito, hemoglobina, ureia pré e pós sessão de diálise, potássio, cálcio, sódio, fósforo, transaminase pirúvica (TGP), glicemia para diabéticos e creatinina.
 - b) Trimestralmente: exames de Hemograma, saturação de transferrina, ferritina, ferro sérico, proteínas totais e frações e fosfatase alcalina;
 - c) Semestralmente: exames de Parato-hormônio, Anti-HBs, HbsAG, Anti-HCV (os dois últimos para pacientes suscetíveis).
 - d) Anualmente: exames de Colesterol total e fracionado, triglicérides, dosagem de anticorpos para HIV e do nível sérico de alumínio, RX de tórax PA e Perfil;
 - e) Para Pacientes em Diálise Peritoneal: exames de Função Renal Residual e Clearance Peritoneal anualmente.

4.7. Os procedimentos relacionados à Terapia Renal Substitutiva – TRS, cobrados por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais – APAC, serão financiados em sua totalidade, por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) e estão elencados abaixo:

- a) Hemodiálise II (máximo 1 sessão por semana – excepcionalidade);
- b) Hemodiálise II (máximo 3 sessões por semana);
- c) Hemodiálise II em Paciente com Sorologia Positiva (máximo 1 sessão por semana – excepcionalidade);
- d) Hemodiálise II em Paciente com Sorologia Positiva (máximo 3 sessões por semana);



Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:37:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 11 de 54





- e) Identificação de paciente sob tratamento dialítico em trânsito – Código “03.05.01.021-2 - IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTE SOB TRATAMENTO DIALÍTICO EM TRÂNSITO”, que deverá ser informado no Sistema de Informação Ambulatorial SIA-SUS;
- f) Diálise Peritoneal Intermitente DPI - (1 sessão por semana - excepcionalidade);
- g) Diálise Peritoneal Intermitente DPI - (máximo 2 sessões por semana);
- h) Manutenção e Acompanhamento Domiciliar de Paciente Submetido a DPA;
- i) Treinamento de Paciente Submetido a Diálise Peritoneal – DPAC/DPA (9 dias);
- j) Implante de Cateter Tipo Tenckoff ou Similar P/DPAC – DPA;
- k) Implante de Cateter Tipo Tenckoff ou Similar P/DPI;
- l) Retirada de Cateter Tipo Tenckoff ou Similar de Longa Permanência;
- m) Cateter Tipo Tenckoff ou Similar de Longa Permanência para DPI/DPAC/DPA;
- n) Conj. Troca para DPA (paciente mês com Instalação domiciliar e manutenção da máquina cicladora);
- o) Conj. Troca para Paciente Submetido a DPA (paciente 15 dias com instalação domiciliar e manutenção);
- p) Conj. Troca para Treinamento de Paciente Submetido a DPA/DPAC (9 dias correspondente a 36 unidade);
- q) Implante de Cateter de Longa Permanência p/ Hemodiálise;
- r) Confeção de Fístula Arteriovenosa c/ Enxertia de Politetrafluoretileno (PTFE);
- s) Confeção de Fístula Arteriovenosa p/ Hemodiálise;
- t) Implante de Cateter Duplo Lúmen p/ Hemodiálise;
- u) Cateter de Longa Permanência p/ Hemodiálise;
- v) Cateter p/ Subclávia Dupla Lúmen p/ Hemodiálise;
- w) Dilatador p/ Implante de Cateter Duplo Lúmen;
- x) Guia Metálico p/ Introdução de Cateter Duplo Lúmen.

CLÁUSULA QUINTA – MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Prazo de execução.

5.2. O prazo para início da execução dos serviços será de até 24 horas, contados a partir da assinatura do Contrato.

5.3. Havendo causa impeditiva para o cumprimento dos prazos, a Contratada deverá apresentar justificativa ao Contratante por escrito indicando o motivo e o prazo necessário para a execução, que por sua vez analisará e tomará as providências para a aceitação ou não das justificativas apresentadas.

5.4. Local de execução

5.5. Os serviços contratados serão executados no Centro Nefrológico de Tangará da Serra – Inemat Tangará da Serra, CNES 6225209 localizado no município de Tangará da Serra, no âmbito do Estado de Mato Grosso, sob a responsabilidade técnica do RT, inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Documento assinado digitalmente
gov.br TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:38:39 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





5.6. Forma de execução

5.7. A CONTRATADA deverá ofertar serviços de saúde de assistência ambulatorial de forma multiprofissional, aos pacientes nos estágios 4 e 5 diáliticos e 4 e 5 não diáliticos (pré-dialíticos), bem como, estrutura física adequada, em especial atendimento as Diretrizes Clínicas para cuidados ao paciente com Doença Renal Crônica – DRC no Sistema Único de Saúde; Resolução RDC nº 154 de 15 de junho de 2004; RDC nº 11 de 13 de março 2014; Portaria GM/MS nº. 389/2014 de 13 de março de 2014 (Republicada por ter saído, no DOU nº 50, de 14-3-2014, Seção 1, pág. 34, com incorreção no original) e Portaria GM/MS nº. 1.675, de 07 de junho de 2018.

5.8. Manter a comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde estadual conforme a procedência do usuário do SUS.

5.9. VISTORIA

5.10. Considerando que o serviço será realizado na própria sede da contratada, bem como, que a equipe do Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra, já realiza mensalmente visitas no Centro Nefrológico de Tangará da Serra – Inemat Tangará da Serra para fiscalização dos serviços prestados já se tem aferida a capacidade técnica, operacional e habilitação dos serviços.

CLÁUSULA SEXTA – PREPOSTO

6.1. O contratado deverá manter preposto, aceito pela Administração, para representá-lo na execução do contrato.

6.2. O preposto deverá ser designado no ato da assinatura do contrato, indicando o nome completo, número do CPF ou documento de identidade;

6.3. O Preposto designado não necessitará permanecer presente em tempo integral e à disposição do contratante, devendo, contudo, serem observadas todas as exigências relativas à sua vinculação ao Contrato.

6.4. A manutenção do preposto da empresa, durante todo o período de vigência do contrato, poderá ser recusada pelo contratante, desde que devidamente justificada, devendo a empresa designar outro para o exercício da atividade;

6.5. O contratante poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato;

6.6. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o Contratante convocará o preposto da Contratada para reunião inicial, na qual será apresentado o plano de fiscalização, que conterà informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:39:54-0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Página 13 de 54





6.7. São atribuições do Preposto, dentre outras:

- a) Comandar, coordenar e controlar a execução dos serviços contratados;
- b) Cumprir e fazer cumprir todas as determinações, instruções e orientações emanadas da Fiscalização e das autoridades do contratante;
- c) Apresentar informações e/ou documentação solicitada pela Fiscalização e/ou pelas autoridades do contratante, inerentes à execução e às obrigações contratuais, em tempo hábil;
- d) Reportar-se à Fiscalização do contratante para dirimir quaisquer dúvidas a respeito da execução dos serviços e das demais obrigações contratuais;
- e) Estar apto a esclarecer as questões relacionadas às faturas dos serviços prestados e atender prontamente a quaisquer solicitações do contratante;
- f) Relatar à Fiscalização, pronta e imediatamente, por escrito, toda e qualquer irregularidade observada;
- g) Adotar todas as providências pertinentes para que sejam corrigidas quaisquer falhas detectadas na execução dos serviços contratados;
- h) Realizar, além das atividades e tarefas que lhe forem atribuídas, quaisquer outras que julgar necessárias, pertinentes ou inerentes à boa prestação dos serviços contratados;
- i) Encaminhar à Fiscalização do contratante todas as Notas Fiscais/Faturas dos serviços prestados, bem como toda a documentação complementar exigida.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Comparecer, quando convocada, para assinar o Contrato e retirar a Nota de Empenho específica no prazo de até 03 (três) dias úteis, contados do recebimento da convocação formal;

7.2. Nomear preposto, no ato da assinatura do contrato, para representá-lo na execução do Contrato durante o período de vigência, quando for o caso, conforme disposto neste instrumento;

7.3. Manter, durante toda a execução do Contrato, compatibilidade com as obrigações e as condições de habilitação exigidas na licitação;

7.4. Aplicar os recursos financeiros recebidos conforme descritos neste instrumento e seus anexos;

7.5. Emitir Nota Fiscal, discriminando os serviços executados no período, de acordo com a especificação constante neste instrumento;

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:40:51-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Página 14 de 54





7.6. Executar os serviços contratados, nos termos, local, prazos, quantidades, qualidade e condições estabelecidas neste instrumento e no Contrato, de forma a garantir os melhores resultados;

7.7. Ter local exclusivo para arquivamento de prontuários únicos, um para cada usuário contendo o registro da evolução clínica por todos os profissionais;

7.8. Ter Sistema lógico de arquivamento que permita a localização de qualquer prontuário solicitado, com possibilidade de resgate de prontuários pelo nome do paciente;

7.9. Alimentar sistemática e rotineiramente o NephroSys, repassando mensalmente os indicadores e relatórios extraídos do referido sistema para a Secretaria de Estado de Saúde/MT e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) ou outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complemento a estes;

7.10. Emitir os relatórios mensais:

a) Relatório contendo: número de admissões (casos novos), número de altas, morbidade (classificadas pelo CID 10 ou outro que vier substituí-lo, faixa etária e sexo), percentual de pacientes atendidos que necessitaram de internação, percentual de abandono ao tratamento, relação nominal dos pacientes em tratamento, ficha de controle de frequência individual diária de hemodiálise assinada pelo paciente e a 1º. Via do Laudo Médico para emissão de APAC de Hemodiálise;

7.11. Dispor de Prontuários com as seguintes informações e documentações:

- a) Folhas datadas e identificadas com o nome do paciente;
- b) Registro do diagnóstico pelo profissional médico, com identificação do CID;
- c) Registro de todos os atendimentos com a assinatura e carimbo dos profissionais (nome e nº do registro no conselho profissional);
- d) Anotações legíveis, atualizadas, datadas e assinadas;
- e) Anamnese, exame físico, evolução clínica, intercorrências, prescrição e resumo de alta;
- f) Elaboração do Plano Terapêutico individual na admissão com revisões periódicas;
- g) Proteção da confidencialidade dos pacientes e dos registros da equipe;
- h) Ficha de frequência individual do paciente assinada;
- i) No caso de utilização de prontuário informatizado, deverá seguir as normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, contemplando os dados solicitados no item 25.10, com acesso aos auditores do SUS e Autoridades Sanitárias.

7.12. Obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21 /02/ 2002, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à

gov.br
Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:41:41-0300
verifique em <https://validar.iti.gov.br>



área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento dos usuários dos serviços;

- 7.13. Prestar assistência ao Paciente portador de Doença Renal Crônica, obedecendo aos critérios definidos pela RDC/ANVISA 11, de 13/03/2014 (ou outra que vier a substituí-la) que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências e Portaria GM/MS nº 389, de 13/03/2014, Portarias GM/MS nº 1.675, de 07 de junho de 2018, (ou outra que vier a substituí-la) que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC);
- 7.14. Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- 7.15. Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor (a) do presente CONTRATO.
- 7.16. Notificar o CONTRATANTE, na pessoa do Gestor (a) do presente CONTRATO, por escrito, no prazo máximo de 48 horas, a impossibilidade de execução de qualquer dos serviços contratados, apresentando prontamente a solução do problema nesta correspondência;
- 7.17. Manter atualizada e vigente o Alvará Sanitária no ramo da atividade: Serviço de Diálise e Nefrologia / Serviços de Hemoterapia;
- 7.18. Permitir e facilitar o trabalho do CONTRATANTE na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pelo CONTRATADO;
- 7.19. Manter atualizado e vigente o Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina;
- 7.20. Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- 7.21. Realizar monitoramento dos indicadores de qualidade da assistência conforme descrição detalhada no Anexo II.
- 7.22. Notificar diretamente ao Gestor (a) do presente contrato, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, bem como de alteração da composição da equipe profissional, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, e cópia do quadro funcional, com planilha de horário dos profissionais, quando for o caso;

Documento assinado digitalmente
gov.br TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:43:27-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



- 7.23. Manter em seu quadro permanente um Médico Nefrologista Responsável Técnico no CRM/MT e CFM atuando nas dependências do Estabelecimento, durante todo o horário de seu funcionamento;
- 7.24. Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos;
- 7.25. Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos;
- 7.26. Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas aos pacientes com deficiência física, cadeirantes, pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.
- 7.27. Comprometer-se a não adotar nenhuma medida unilateral de mudança na carteira de serviços, nos fluxos de atenção estabelecidos, nem na estrutura física da unidade que venha interferir na execução do objeto deste instrumento, sem a prévia ciência da Contratante.
- 7.28. Solicitar credenciamento/ habilitação de Alta Complexidade Ambulatorial de serviços novos, se for o caso, e manter habilitações de serviços já existentes.
- 7.29. Providenciar o afastamento imediato e substituição, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, de qualquer empregado ou preposto em caso de irregularidade ou que embarace a fiscalização ou se comporte de modo inconveniente ou incompatível com o exercício das funções que lhe forem atribuídas.
- 7.30. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato.
- 7.31. Garantir a não veiculação de publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades contratadas, sem a prévia autorização do Contratante.
- 7.32. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como: salários, alimentação, transportes, diárias, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários, e quaisquer outras que forem devidas aos seus empregados no desempenho dos serviços.
- 7.33. Estar ciente de que todos os serviços executados a mais e por negligência ou imperícia por parte da empresa contratada, não estarão sujeitos em hipótese alguma ao pagamento por parte da Contratante.
- 7.34. Assumir integralmente a responsabilidade por danos causados à Contratante ou à terceiros, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia na execução dos serviços contratados

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 14:44:41-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>



- 7.35. Responder, civil e penalmente, por quaisquer danos materiais ou pessoais ocasionados à Contratante e/ou a terceiros, por seus empregados, dolosa ou culposamente.
- 7.36. Garantir que não haja qualquer distinção entre o atendimento de Usuário do SUS e os demais usuários atendidos pelo prestador.
- 7.37. Realizar o tratamento de complicações e intercorrências que possam ocorrer durante a realização do procedimento em pacientes na unidade.
- 7.38. Responsabilizar-se pela execução do Contrato dentro dos padrões adequados de qualidade e segurança e demais quesitos previstos na Lei 8.078/90, assegurando-se à Contratante todos os direitos inerentes à qualidade de “consumidor”, decorrentes do Código de Defesa do Consumidor.
- 7.39. Obedecer às Normas do Ministério da Saúde (MS), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, assim como as resoluções dos de seus conselhos profissionais.
- 7.40. Aceitar os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias na prestação dos serviços, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do Contrato, devendo supressões acima desse limite ser resultantes de acordo entre as partes, de acordo com a disponibilidade orçamentária e financeira do Fundo Estadual de Saúde (FES).
- 7.41. Aceitar que havendo acréscimo de quantitativo, o preço do referido serviço fica vinculado ao preço unitário constante na proposta de preços e no respectivo Contrato, ou seja, o aditamento do contrato obedecerá aos preços já praticados no Contrato a época de sua formalização.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 8.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;
- 8.2. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas, inclusive quanto a continuidade da prestação dos serviços que não deve ser interrompida, ressalvados os casos de força maior, justificados e aceitos pelo Contratante;
- 8.3. Notificar a contratada por escrito sobre qualquer alteração ou possíveis irregularidades ou imperfeições observadas na execução dos serviços contratados, fixando prazo para a sua correção;

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:47:02-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 18 de 54



- 8.4.** Avaliar a qualidade dos serviços prestados, a fim de verificar se a contratada está mantendo o nível técnico assistencial para a execução do objeto do contrato, podendo rejeitá-los no todo ou em parte, caso estejam em desacordo com as obrigações assumidas;
- 8.5.** Prestar as informações e os esclarecimentos que fizerem necessários para a boa execução do serviço contratado;
- 8.6.** Efetuar o pagamento a Contratada, do valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas;
- 8.7.** Não será efetuado pagamento à empresa Contratada, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária;
- 8.8.** Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura fornecida pela Contratada, quando couber;
- 8.9.** Inserir as informações pertinentes ao objeto contratado, no sistema SIAG-C, após firmar o Contrato e/ou emitir a Nota de Empenho, em atendimento à Lei de Acesso às Informações (Lei Federal nº 12.527/11, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 1.973/13);
- 8.10.** A Contratante não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;
- 8.11.** Adotar as providências necessárias, dentro de suas possibilidades legais de atuação, para viabilizar a execução do objeto do Contrato;
- 8.12.** Cumprir as demais obrigações e responsabilidades previstas neste instrumento e seus anexos, sobretudo as disposições constantes no Anexo II – Documento Descritivo - Plano de Metas;

CLÁUSULA NONA – FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

- 9.1.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas do Decreto Estadual nº 1.525/2022 e da Lei nº 14.133/21, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 9.2.** 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 apostilamento.
- 9.3.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou, em caso de afastamentos legais, pelos respectivos substitutos.
- 9.4.** Os gestores e fiscais de contrato devem ser previamente designados, por portaria geral ou específica, respeitadas as exigências do art. 308 do Decreto Estadual nº

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:48:34 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 19 de 54





1.525/2022, e cientificados de forma expressa, preferencialmente por meio eletrônico, bem como os titulares e substitutos, conforme § 4º do art. 308 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

Gestor do Contrato:	Serão informados mediante Portaria a ser publicada
Fiscal do Contrato:	
Suplente do Fiscal:	

9.5. Não obstante o contratado seja o único e exclusivo responsável pela execução do Contrato, o contratante reserva-se o direito de, sem que de qualquer forma restrinja a plenitude dessa responsabilidade, exercer a mais ampla e completa fiscalização sobre a execução do objeto contratado.

9.6. Para efeito de gestão dos contratos originados desta operação, quando for o caso, serão utilizadas as seguintes definições:

9.7. Gestor do Contrato – Trata-se de servidor da unidade administrativa de controle ou equivalente, diretamente responsável pela disponibilização do bem às demais unidades administrativas do órgão ou entidade, devendo ser indicado em Contrato, sendo responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 14 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:

- Aplicar todas as determinações e normas de conduta, acompanhamento e fiscalização de contrato previstas em manual de gerenciamento de contrato, caso houver, e aquelas decorrentes da legislação aplicável;
- Aplicar as orientações e determinações oriundas dos Órgãos de Controle Interno e Externo e as previstas nos instrumentos legais;
- Realizar conferências das Notas Fiscais atestadas pelo Fiscal do Contrato, e posteriormente adotar as providências quanto ao pagamento;
- Atentar aos valores a serem pagos, tomando cuidado para que os pagamentos não ultrapassem o valor do Contrato;
- Quaisquer outras ao qual a Administração julgar necessárias e convenientes para o excelente andamento do objeto;
- Emitir a Ordem de Fornecimento.

9.8. Fiscal do Contrato – Trata-se de agente público indicado pelo Gestor do Contrato, preferencialmente, entre servidores que preencham os requisitos técnicos-profissionais aplicáveis, sendo responsável por aplicar as ações estabelecidas no art. 15 do Decreto Estadual nº 1.525/2022, bem como:

- Prestar informações e esclarecimentos ao preposto do contratado, sempre que for preciso;
- Desempenhar com eficiência e zelo todas as atribuições a ele incumbidas na legislação aplicável;
- Em especial aquelas indicadas no art. 312 do Decreto Estadual nº 1.525/2022;

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:49:20 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 20 de 54



- d) Orientar: estabelecer diretrizes, dar e receber informações sobre a execução do Contrato;
 - e) Fiscalizar: verificar o material utilizado e a forma de execução do objeto do Contrato, confirmando o cumprimento das obrigações;
 - f) Interditar: paralisar a execução do objeto por estar em desacordo com o pactuado;
 - g) Intervir: assumir a execução do objeto;
 - h) Informar: a Administração o cometimento de falhas e irregularidades detectadas pela contratada que implique comprometimento da aquisição e/ou aplicação de penalidades previstas; e noticiar os casos de afastamento em virtude de férias, licenças ou outros motivos, para que o substituto (suplente) possa assumir a Gestão do Contrato, evitando prejuízos, interrupções e suspensão das atividades de fiscalização;
 - i) Ter total conhecimento da execução do objeto e suas cláusulas;
 - j) Solicitar a seus superiores, em tempo hábil para adoção das medidas convenientes, decisões e providências que ultrapassem a sua competência;
 - k) Zelar pelo bom relacionamento com a contratada, mantendo um comportamento ético, probo e cortês;
 - l) Conferir os dados das Notas/Faturas antes de atestá-las, promovendo as correções devidas e arquivando cópia junto aos demais documentos pertinentes;
 - m) Anotar todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto, informando ao Gestor do Contrato aquelas que dependam de providências, com vistas à regularização das faltas ou defeitos observados;
 - n) Acompanhar e controlar, quando for o caso, as entregas e o estoque de materiais de reposição, destinados à execução do objeto contratado, principalmente quanto à sua quantidade e qualidade;
 - o) Formalizar, sempre, os entendimentos com a contratada ou seu preposto, adotando todas as medidas que permitam compatibilizar as obrigações bilaterais;
 - p) Avaliar constantemente a qualidade da execução contratual, propondo, sempre que cabíveis medidas que visem reduzir gastos e racionalizar os serviços;
 - q) Observar rigorosamente os princípios legais e éticos em todos os atos inerentes às suas atribuições, agindo com transparência no desempenho das suas atividades.
- 9.9** A fiscalização deverá emitir informação ou relatório a respeito de todos os atos do contratado relativos à execução do Contrato, quando couber, em especial quanto à aplicação de sanções, alterações, prorrogações e rescisão do Contrato.

9.10 Todas as ocorrências devem ser documentalmente comprovadas e anexadas ao Relatório a ser elaborado conforme estabelecido no art. 294 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

9.11 O Relatório é o ato administrativo que concretiza o recebimento provisório.

9.12 O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados.

9.13 A operacionalização e o controle da execução contratual deverão ser realizados por meio do Sistema de Aquisições Governamentais - Contratos, disponibilizado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:57:38-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Página 21 de 54



9.14 O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

9.15 Além do disposto acima, a fiscalização contratual obedecerá aos seguintes critérios:

- a) Para o serviço contratado por meio deste Termo de Contrato serão aplicados pelo fiscal do contrato fatores de avaliação para análise da execução contratual (Anexos III e IV) conforme especificações abaixo:
- b) Os apontamentos serão realizados mensalmente pelo fiscal do contrato e poderão ensejar em ajustes no faturamento e pagamento do serviço prestado.
- c) Os ajustes realizados no faturamento dos serviços não excluem as glosas financeiras e as sanções administrativas previstas neste Termo de Contrato.
- d) Quando houver registro acima de 10 ocorrências em um mês, ou acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato, será considerado inexecução do serviço contratado, ensejando, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato.

9.16 No conjunto de fatores de avaliação estão incluídos indicadores de qualidade da assistência, que deverão ser monitorados pela CONTRATADA.

9.17 A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no art. 125 da Lei n.º 14.133/2021 c/c art. 279, I, do Decreto n.º 1.525/2022;

9.18 No decorrer do acompanhamento do contrato, em sendo observado a necessidade de aumento de inclusão de turno extra, o fiscal do contrato em conjunto com a equipe de supervisão, controle e avaliação, deverá orientar a contratada a solicitar ao Gestor Estadual autorização para inserção do novo turno, conforme RDC 154/2004, §4º.

9.19 O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 117 da Lei 14.133/2021;

9.20 As atividades administrativas e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato;

9.21 A fiscalização técnica dos contratos avaliará constantemente a execução do objeto e utilizará o Instrumento de Fatores de Avaliação ou outro instrumento substituto para aferição da qualidade da prestação dos serviços.

9.22 A utilização dos Fatores de Avaliação não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços;

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 11:58:43-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





9.23 Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à contratada a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas;

9.24 O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

9.25. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DOS SERVIÇOS

9.25.1. RECEBIMENTO PROVISÓRIO

9.25.1.1. O recebimento provisório dar-se-á por servidor ou comissão indicada pela contratante, ao final da execução de cada período mensal, onde será apurado o resultado das avaliações da execução do objeto e, se for o caso, realizada análise de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizados em consonância com os indicadores e instrumentos de medição de resultados previstos Anexo II – Documento Descritivo – Plano de Metas, que poderá resultar no redimensionamento de valores a serem pagos à Contratada, registrando-se constatações em relatório.

9.25.1.2. Após dos resultados, a fiscalização deverá emitir relatório detalhado, contendo o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato. Deverão também ser anexados os demais documentos que o responsável julgar necessário e, encontrando irregularidade, fixará prazo para correção. sendo aprovado o recebimento, o responsável autorizará a emissão da nota fiscal;

9.25.1.3. A fiscalização notificará a Contratada para se for o caso, no prazo de até 15 dias úteis, impugnar os apontamentos do relatório ou emitir a nota fiscal/fatura no valor apurado.

9.25.1.4. Na hipótese de a Contratada apresentar impugnação ao relatório, a fiscalização emitirá novo relatório, no prazo de até 15 dias úteis, com a análise dos argumentos da Contratada. O contratante realizará inspeção minuciosa de todos os serviços executados, por meio de profissionais técnicos competentes, acompanhados dos profissionais encarregados pelo serviço, com a finalidade de verificar a adequação dos serviços, bem como constatar e relacionar as revisões finais que se fizerem necessárias.

9.25.1.5. Comunicar à contratada para que emita a nota fiscal ou fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização, com base nos instrumentos de medição de resultado.

9.25.1.6. O relatório circunstanciado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato.

Documento assinado digitalmente
gov.br TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 11:59:53-0300
Verifique em <https://validar.jti.gov.br>





9.25.2. RECEBIMENTO DEFINITIVO

9.25.2.1. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de até 15 dias 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 as seguintes diretrizes:

- a) 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;
- b) Emitir Termo Circunstanciado para efeito de recebimento definitivo dos serviços prestados, com base nos relatórios e documentações apresentadas.
- c) Realizar a aposição de assinatura e carimbo nas vias do documento auxiliar da NF-e (Danfe) ou na Nota Fiscal, emitida pela Contratada para os serviços prestados.

9.25.2.2. Na hipótese de irregularidade não sanada pela contratada, a fiscalização reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à autoridade superior, para procedimentos inerentes à apuração dos fatos e à aplicação das penalidades cabíveis.

9.25.2.3. 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, bem como não exclui a responsabilidade pela garantia dos serviços executados por vícios ou disparidades em relação às especificações estabelecidas, verificadas posteriormente, garantindo-se ao contratante as faculdades previstas no art. 18 da lei nº 8.078/90.

9.25.3. MATRIZ DE ALOCAÇÃO DE RISCOS

9.25.4. De acordo com o Decreto Estadual nº 1.525/2022, o fornecedor estará sujeito às sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/2021, e em outras legislações aplicáveis, sem prejuízo da eventual anulação da nota de empenho de despesa ou da rescisão do instrumento contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas correntes da execução do contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

- Programa: 526 – Mato Grosso Mais Saúde
- Unidade Orçamentaria: 21.601;
- Ação (PAOE): 2728;
- Fonte de despesa: 1.600.0000;
- Natureza da Despesa: 3.3.90.39

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:01:47 -0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Página 24 de 54





CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO PAGAMENTO

11.1. Não haverá pagamento antecipado.

11.2. Os estabelecimentos prestadores de serviços de Terapia Renal Substitutiva receberão, mensalmente, do Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Estadual de Saúde, a importância referente aos serviços contratados e efetivamente prestados, de acordo com os valores unitários de cada procedimento previstos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP vigente na competência da realização do procedimento, após encerramento da competência que os serviços foram prestados e o efetivo repasse dos recursos pelo Ministério da Saúde ao Fundo Estadual de Saúde.

11.3. Os pagamentos serão realizados mensalmente, mediante a transferência do valor contratado oriundo do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde e posterior transferência à contratada.

11.4. Os valores serão pagos mediante apresentação e aprovação dos serviços executados, pelos estabelecimentos contratados, através do Instrumento de Registro Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), somente para consulta em estágio conservador, e Autorização Procedimento Alto Custo (APAC) ou outro que vier a substituí-lo, obedecendo para tanto, as normativas e os prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso;

11.5. A SES-MT processará as faturas apresentadas no Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde SIA/SUS, ou em outro sistema de processamento de faturas que o venha substituir e realizará auditorias, técnica e/ou administrativa, julgadas necessárias, antes ou após a geração do crédito ao contratado;

11.6. Para comprovação dos procedimentos efetivamente realizados e para ações de controle, avaliação (supervisão técnica) e auditoria, o serviço contratado deverá manter no estabelecimento toda documentação referente aos procedimentos sendo: autorização de SADT com Código de Transação, Laudo do Exame (resultado do exame o qual deve conter a identificação do usuário, a data de realização do exame, resultado, devidamente carimbado e assinado pelo médico executor do mesmo). Toda documentação deverá ser mantida pelo contratado para eventual auditoria.

11.7. Os pagamentos pelos serviços prestados serão realizados com recurso do Fundo Nacional de Saúde transferido ao Fundo Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso;

11.8. Os valores repassados respeitam ao estabelecido pelo SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órtese e Prótese e Materiais Especiais do SUS e na legislação vigente: Portaria nº 3.603, de 22 de novembro de 2018 e diretrizes da Portaria nº 389 de 13 de março de 2014, atualizada pela Portaria nº 1.675, de 07 de junho de 2018, ambas do Ministério da Saúde. Os

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:02:50 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





reajustes financeiros estão condicionados a publicação de Portarias específicas pelo Ministério da Saúde;

- 11.9.** Após o processamento, poderá ser emitido Boletim de Diferença de Pagamento de Débito ou Ordem de Ressarcimento referente a glosas de procedimentos oriundas de irregularidades apontadas em auditoria sofrida pelo prestador;
- 11.10.** Antes do processamento do Boletim de Diferença de Pagamento de Débito e Ordem de Ressarcimento, será oportunizada ampla defesa ao prestador de serviços;
- 11.11.** As operações de vendas destinadas a Órgão Público da Administração Federal, Estadual e Municipal, deverão ser acobertadas por Nota Fiscal Eletrônica, conforme Protocolo ICMS 42/2009, regulamentado pelo Artigo 355, §6º do RICMS. Informações através do site www.sefaz.mt.gov.br/nfe;
- 11.12.** As Notas Fiscais devem ser emitidas em nome do Fundo Estadual de Saúde e deverão ser entregues no Escritório Regional de Tangará da Serra, a fim de serem atestadas, devendo conter as seguintes descrições:
- a) Razão Social e CNPJ;
 - b) Número da Nota Fiscal;
 - c) Data de emissão;
 - d) Nome da Secretaria Solicitante/Unidade;
 - e) Descrição do serviço;
 - f) Número do Contrato;
 - g) Dados Bancários (nome e número do banco, número da agência, número da conta corrente);
 - h) Não deverá possuir rasuras
- 11.13.** O pagamento somente será autorizado depois de efetuado o “atesto” dos Fiscais de Contrato ou pelo servidor competente na nota fiscal apresentada;
- 11.14.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a CONTRATADA providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciará-se após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a CONTRATANTE;
- 11.15.** A CONTRATADA deverá obrigatoriamente antes de cada pagamento apresentar as certidões de regularidade fiscais, devidamente válidas:
- a) Prova de regularidade junto à Fazenda Estadual, expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda da sede ou domicílio do credor e do Estado de Mato Grosso, abrangendo inclusive débitos inscritos em dívida ativa;

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:04:13 -0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>



- b) Prova de regularidade junto à Dívida Ativa do Estado, expedida pela Procuradoria-Geral do Estado da sede ou domicílio do credor e do Estado de Mato Grosso
- c) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, em plena validade e relativa ao contratado;
- d) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Federal e Instituto Nacional do Seguro Social – INSS;
- e) As despesas bancárias decorrentes de transferência de valor(es) para outra(s) praça(s) será(ão) de responsabilidade do contratado;
- f) Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho;
- g) Prova de regularidade junto à Fazenda Municipal da sede ou domicílio do credor.

11.16. Sendo o caso, o contratante efetuará retenção na fonte de todos os tributos inerentes ao Contrato em questão.

11.17. O(s) pagamento(s) não realizado(s) dentro do prazo por eventos decorrentes da contratada, não será(ão) gerador(es) de direito a qualquer acréscimo financeiro;

11.18. A efetivação dos pagamentos não isentará a Contratada das suas responsabilidades e das suas obrigações contratuais, especialmente aquelas relacionadas à qualidade e à garantia dos produtos entregues;

11.19. Nos casos de aplicação de penalidade à Contratada, em virtude de inadimplência contratual, não serão efetuados pagamentos a esta, enquanto perdurar pendência de liquidação das respectivas obrigações;

11.20. As Notas Fiscais a serem pagas deverão sofrer desconto devido à aplicação de multas/glosas previstas no Contrato e já identificadas pela fiscalização;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - REAJUSTE

12.1. O reajuste será realizado anualmente por apostilamento, considerando os valores atualizados da Tabela SIGTAP/DataSUS - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos disponível no link <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - GARANTIA DO SERVIÇO

13.1. Fica dispensada a prestação de garantia do serviço para execução do objeto deste Termo de Contrato, tendo em vista o objeto licitado.

13.2. INSTRUMENTO DE MEDIÇÃO DE RESULTADO (IMR)

13.2.1. A avaliação da execução do objeto utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme anexo IV do Termo de Contrato, bem como os

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:05:35 -0300
Verifique em <https://validar.jfi.gov.br>

Página 27 de 54



critérios de aferição e medição para faturamento que estão dispostos no Anexo II – Documento Descritivo - Plano de Metas, para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que o contratado:

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

13.2.2. Nos termos do art. 23 da Instrução Normativa nº 01/2020/SEPLAG, a execução dos contratos deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle que compreendam a mensuração aspectos abaixo citados, sendo indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, quando for o caso:

13.2.3. pagamento será realizado de acordo com a execução do objeto do contrato, mediante emissão da respectiva Nota Fiscal devidamente atestada, e análise dos documentos que compõem o processo de pagamento.

- a) Os resultados alcançados em relação ao contratado, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;
- b) Os recursos humanos empregados em função da quantidade e da formação profissional exigidas;
- c) A qualidade e quantidade dos recursos materiais utilizados;
- d) A adequação dos serviços prestados à rotina de execução estabelecida;
- e) O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato; e
- f) A satisfação do público usuário.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - GARANTIA CONTRATUAL

14.1. Não haverá exigência da garantia contratual, tendo em vista a peculiaridade do serviço, objeto deste Termo de Contrato e ainda diante da tipologia da unidade a ser contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – OBRIGAÇÕES ACERCA DO TRATAMENTO DE DADOS

15.1 As partes do contrato devem cumprir as obrigações legais relativas ao adequado tratamento de dados, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), bem como observar o que segue:

15.1.1 É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

15.1.2 A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo contratado.

15.1.3 É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:36:47-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 28 de 54





- 15.1.4** O contratado deverá exigir de suboperadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.
- 15.1.5** O contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.
- 15.1.6** O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - SUBCONTRATAÇÃO

- 16.1.** Não será admitida a subcontratação do objeto contratual.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - INFRAÇÕES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

- 17.1.** Comete infração administrativa, nos termos da Lei nº 14.133/2021 (art. 155) e do Decreto Estadual nº 1.525/2022 (art. 370 e 371), o CONTRATADO que:
- 17.1.1.** Dar causa à inexecução parcial do contrato;
 - 17.1.2.** Dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
 - 17.1.3.** Dar causa à inexecução total do contrato;
 - 17.1.4.** Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
 - 17.1.5.** Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto sem motivo justificado;
 - 17.1.6.** Apresentar declaração ou documentação falsa durante a execução do contrato;
 - 17.1.7.** Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
 - 17.1.8.** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
 - 17.1.9.** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da Contratação;
 - 17.1.10.** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.
- 17.2.** Serão aplicadas ao contratado que incorrer nas infrações acima descritas as seguintes sanções:
- 17.2.1. Advertência,** quando o contratado der causa à inexecução parcial do contrato que não implique em prejuízo ou dano à administração, bem como na hipótese de descumprimento de pequena relevância praticado pelo contratado e que não justifique imposição de penalidade mais grave;
 - 17.2.2. Multa:**
 - 17.2.2.1. MORATÓRIA:** em razão do atraso injustificado: na proporção de 0,5% até 30% do valor da parcela inadimplida por dia de atraso injustificado até o limite de 30 (trinta) dias corridos.

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:07:28-0340
Verifique em <https://validar.ifg.gov.br>



- 17.2.2.1.1.** O atraso superior a 30 (trinta) dias autoriza a Administração a promover a extinção do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõe o inciso I do art. 137 da Lei n. 14.133, de 2021.
- 17.2.2.2. COMPENSATÓRIA:** será aplicada multa de 0,5% até 30% sobre o valor do contrato, devendo a autoridade competente observar, na dosimetria da pena, as seguintes recomendações:
- 17.2.2.2.1.** Em casos de inexecução parcial do contrato, que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo, a multa será de 0,5% a 15% do valor do contrato licitado.
- 17.2.2.2.2.** Em casos de inexecução total do contrato, bem como nas hipóteses de atos fraudulentos com o objetivo de obter vantagens indevidas, a multa será fixada entre 15% a 30% do valor do contrato licitado.
- 17.2.2.2.3.** No caso de inexecução total, a multa será aplicada independentemente da existência ou não do prejuízo ao contratante, implicando ainda na possibilidade de rescisão do contrato.
- 17.2.2.3.** Antes da aplicação da multa será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.
- 17.2.2.4.** 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
- 17.2.2.5.** Caso o contratado não tenha nenhum valor a receber do contratante, ou os valores do pagamento e da garantia contratual forem insuficientes, o contratante concederá o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento de sua intimação, para que a multa seja paga.
- 17.2.2.6.** Esgotados os meios administrativos para a cobrança dos valores devidos, o contratante providenciará o encaminhamento do processo à Procuradoria-Geral do Estado para que seja realizada a cobrança judicial.
- 17.2.2.7.** Caso o contratante tenha de recorrer ou comparecer a juízo para haver o que lhe for devido, o contratado ficará sujeita ao pagamento, além do principal do débito, da pena convencional de 10% (dez por cento) sobre o valor do litígio, dos juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, despesas de processo e honorários de advogado, estes fixados, desde logo, em 20% (vinte por cento) sobre o valor em litígio.
- 17.2.2.8.** A aplicação de multa de mora não impedirá que a Administração a converta em compensatória e promova a extinção unilateral do contrato com a aplicação cumulada de outras sanções previstas na Lei 14.133/2021.
- 17.2.3.** Impedimento de licitar e contratar, caso não se justifique imposição de penalidade mais grave.

- 17.2.3.1.** Essa penalidade poderá ser aplicada nas seguintes hipóteses:

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:09:50-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Palácio Paiaaguás, Rua D, s/n, Bloco 5, Centro Político Administrativo
CEP: 78049-902 • Cuiabá • Mato Grosso – Telefone: (065) 3613-5344 – E-mail: contratos@ses.mt.gov.br

Página 30 de 54



- 17.2.3.1.1. Der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;
- 17.2.3.1.2. Der causa à inexecução total do contrato;
- 17.2.3.1.3. Deixar de entregar a documentação exigida para o certame;
- 17.2.3.1.4. Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- 17.2.3.1.5. Não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- 17.2.3.1.6. Ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto sem motivo justificado.
- 17.2.3.1.7. As condutas aqui enumeradas também podem justificar a aplicação da declaração de inidoneidade quando as circunstâncias do caso concreto justificarem a imposição de penalidade mais grave.
- 17.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar e contratar.
- 17.2.4.1. A declaração de inidoneidade para licitar e contratar pode ser aplicada por qualquer ente da federação impedirá o responsável de licitar e contratar com a Administração Pública direta e indireta do Estado de Mato Grosso pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.
- 17.2.4.2. Essa penalidade poderá ser aplicada nas seguintes hipóteses:
- 17.2.4.2.1. Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a execução do contrato;
- 17.2.4.2.2. Praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- 17.2.4.2.3. Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- 17.2.4.2.4. Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da Contratação;
- 17.2.4.2.5. Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846/2013.
- 17.2.4.2.6. Todas as sanções previstas neste Contrato poderão ser aplicadas cumulativamente com a multa (art. 156, §7º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- 17.2.4.2.7. A aplicação das sanções previstas neste Contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado ao contratante (art. 156, §9º, da Lei nº 14.133, de 2021).
- 17.2.4.2.8. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021, no Decreto Estadual nº 1.525/2022 e, subsidiariamente, na Lei Estadual nº 7.692/2002.
- 17.2.4.2.9. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração:
- 17.2.5. a natureza e a gravidade da infração cometida;

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/05/2024 12:10:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



- 17.2.6. as peculiaridades do caso concreto;
- 17.2.7. as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- 17.2.8. os danos que dela provierem para o contratante;
- 17.2.9. a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.
- 17.3. 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 e nos regulamentos estaduais complementares.
- 17.4. 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.
- 17.5. Antes da remessa à Procuradoria-Geral do Estado para cobrança de créditos oriundos de contrato administrativo, o contratante deve optar, preferencialmente, pela compensação com eventuais pagamentos devidos ao contratado, independentemente de estes ou aqueles decorrerem de contratos distintos e/ou de Secretarias distintas, nos termos da ORIENTAÇÃO JURÍDICO-NORMATIVA 014/CPGGE/2022.
- 17.6. Após a apuração dos fatos e responsabilização da empresa, as penalidades aplicadas constarão registradas nos sistemas informatizado do Estado de Mato Grosso (Cadastro de Fornecedores) e do Poder Executivo Federal, para fins de publicidade no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas (Ceis) e no Cadastro Nacional de Empresas Punidas (Cnep)
- 17.7. 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.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

- 18.1. O contrato se extingue quando vencido o prazo nele estipulado, independentemente de terem sido cumpridas ou não as obrigações de ambas as partes contraentes.
- 18.2. O presente termo de contrato poderá ser extinto nas hipóteses previstas no rol do artigo 137 da Lei nº 14.133/2021, devendo a extinção ser formalmente motivada nos autos do processo, assegurado o contraditório e ampla defesa e respeitados os procedimentos descritos no Decreto Estadual nº 1.525/2022 e nas demais legislações aplicáveis.
- 18.2.1. Nesta hipótese, aplicam-se também os artigos 138 e 139 da Lei 14.133/2021.

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:11:40-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 32 de 54

- 18.2.2.** A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa não ensejará a rescisão se não restringir sua capacidade de concluir o contrato.
- 18.2.3.** Se a operação implicar mudança da pessoa jurídica contratada, deverá ser formalizado termo aditivo para alteração subjetiva.
- 18.3.** A extinção determinada por ato unilateral da Administração e a extinção consensual deverão ser precedidas de autorização escrita e fundamentada da autoridade competente e reduzidas a termo no respectivo processo.
- 18.4.** O termo de rescisão, sempre que possível, será precedido:
- 18.4.1.** Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;
- 18.4.2.** Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;
- 18.4.3.** Indenizações e multas.
- 18.5.** 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 Dispensa 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, de 2021).
- 18.6.** 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, de 2021);
- 18.6.1.** O pedido de restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro deverá ser formulado durante a vigência do contrato e antes de eventual prorrogação nos termos do art. 107 desta Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DA ANTICORRUPÇÃO

- 19.1.** Com fundamento no Decreto Estadual nº. 522/2016, que regulamenta a Lei Federal nº 12.846/2013, para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou benefícios de qualquer espécie, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, o que deve ser observado, ainda, pelos prepostos e colaboradores.
- 19.2.** A Contratada, por seu Representante legalmente constituído, DECLARA, sob as penas da lei:
- a) Que está ciente, conhece e entende os termos das leis anticorrupção brasileiras ou de quaisquer outras aplicáveis sobre o objeto do presente Contrato, comprometendo-se a abster-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção, por si e por seus administradores, diretores, funcionários e agentes, bem como seus sócios que venham a agir em seu nome.

Documento assinado digitalmente
gov.br TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/05/2024 12:12:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





- b) Que se obriga a conduzir suas práticas comerciais, durante a consecução do presente Contrato, de forma ética e em conformidade com os preceitos legais aplicáveis.
- c) Que na execução deste Contrato, nem a empresa nem qualquer de seus diretores, empregados, agentes ou sócios agindo em seu nome, devem dar, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de, direta ou indiretamente, qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor a qualquer autoridade governamental, consultores, representantes, parceiros, ou quaisquer terceiros, com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão do agente ou do governo, ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para, qualquer pessoa, e que violem as Regras Anticorrupção.

19.3. A empresa, por si e por seus administradores, diretores, empregados, agentes, proprietários e acionistas que atuam em seu nome, concorda que o Contratante ou seu cliente final terão o direito de realizar procedimento de auditoria para certificar-se da conformidade contínua com as declarações e garantias dadas neste ato, mediante notificação prévia, e que deve cooperar plenamente em qualquer auditoria realizada nos termos desta Declaração.

19.4. Declara neste ato que:

- a) Não violou, viola ou violará as Regras Anticorrupção; e
- b) Tem ciência que qualquer atividade que viole as Regras Anticorrupção é proibida e que conhece as consequências possíveis de tal violação, inclusive a possibilidade de rescisão motivada imediata do presente Contrato, independentemente de qualquer notificação, observadas as penalidades devidas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – PUBLICAÇÃO

20.1 O contratante deverá providenciar a publicação do extrato deste contrato no Diário Oficial do Estado, bem como divulgar os contratos administrativos e seus aditivos, como condição de eficácia, no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e no sítio eletrônico oficial do órgão contratante, conforme art. 296 do Decreto Estadual nº 1.525/2022.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA – MEIOS ALTERNATIVOS DE PREVENÇÃO E RESOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS

21.1 Para dirimir eventuais conflitos entre contratante e contratado, poderá ser instada a Câmara Administrativa de Resolução Consensual de Conflitos envolvendo Aquisições e Contratos no Estado do Mato Grosso – CONSENSO-MT, criada pelo Decreto 1.525/2022 e na forma da Resolução do Colégio de Procuradores.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

22.1 É vedado à CONTRATADA:



Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:13:31-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





- a) Caucionar ou utilizar o contrato para qualquer operação financeira;
- b) Interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em Lei.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1. À contratação relativa ao presente instrumento aplicam-se ainda as seguintes disposições:

- 23.1.1. As partes ficam vinculadas aos termos deste instrumento, seus eventuais anexos e à proposta da CONTRATADA;
- 23.1.2. A CONTRATADA deve manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA – CASOS OMISSOS

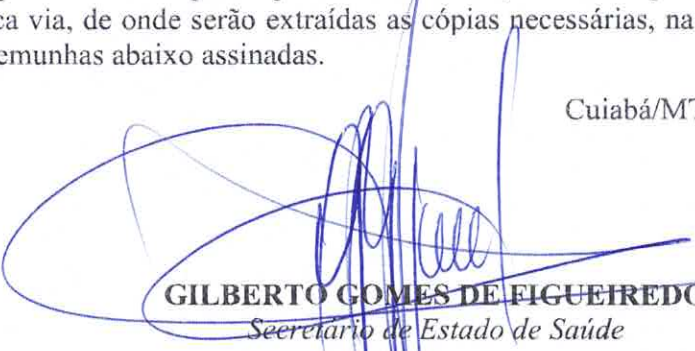
24.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas estabelecidas, na Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no Decreto Estadual nº 1.525/2022 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – DO FORO

25.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Cuiabá do Estado de Mato Grosso, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato que não puderem ser resolvidas pelas partes;

25.2. E, por estarem as partes justas e acordadas, firmam o presente contrato em uma única via, de onde serão extraídas as cópias necessárias, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas.

Cuiabá/MT, 17 de junho de 2024.


GILBERTO GOMES DE FIGUEIREDO
Secretário de Estado de Saúde

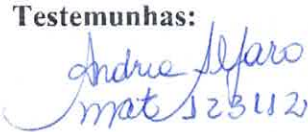
gov.br

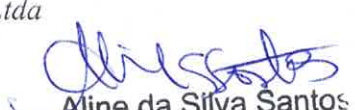
Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:14:24-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

TANIA CRISTINA BARCELOS

Centro Nefrológico de Tangará da Serra Ltda

Testemunhas:


mat 123112/SES


Aline da Silva Santos
Assessor Jurídico
Matrícula: 307329
SES/MT

Página 35 de 54





ANEXO II – DOCUMENTO DESCRITIVO - PLANO DE METAS

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE

Nome:– **CENTRO NEFROLÓGICO DE TANGARÁ DA SERRA LTDA**

CNES: **6225209** - CNPJ: **11.114.970/0001-34**.

Nome Empresarial: **INEMAT TANGARÁ DA SERRA**

Natureza Jurídica (Grupo): **Sociedade Empresária Limitada**

Logradouro: **Rua Benedito Pereira de Oliveira – Número: 1821 N**

Complemento: - Bairro: **JARDIM EUROPA**

Município: **5107958** - TANGARÁ DA SERRA– UF: **MT** – CEP: **78300-156**

Telefone: **(65) 3325-2425**

Dependência: **INDIVIDUAL**

Tipo de Estabelecimento: **CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE** - Subtipo de Estabelecimento: **CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER)**

Gestão: **ESTADUAL**

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: **NUBIA GOMES BARROS**

Cadastrado em: **04/09/2009**

Horário de funcionamento: **Segunda a Sábado das 06h00min às 18h00min.**

2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

2.1. A contratação do Centro Nefrológico de Tangará Da Serra Ltda (CNES 0901725) sob Gestão Estadual, busca a modernidade e o aprimoramento da eficiência na prestação dos serviços públicos de saúde, tendo por objetivos:

- a) Potencializar a qualidade na execução dos serviços de saúde e atendimento à população.
- b) Melhorar o serviço ofertado ao usuário SUS com assistência humanizada.
- c) Evitar o êxodo do usuário para os grandes centros.

2.2. A contratação deverá obedecer aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, observando as políticas públicas voltadas para a regionalização da saúde e preservando-se a missão da Secretaria de Estado de Saúde - MT.

3. CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE

3.1. O CENTRO NEFROLÓGICO DE TANGARÁ DA SERRA LTDA - INEMAT TANGARÁ DA SERRA, CNES 6225209, está habilitada para o serviço de Nefrologia, conforme Portaria GM/MS nº 369, de 16 de novembro de 2009. No âmbito do Estado de Mato Grosso, o INEMAT TANGARÁ DA SERRA teve o credenciamento do serviço junto ao SUS através da Resolução CIB/MT nº 106 de 06 de maio de 2010, realizando procedimentos de Hemodiálise Tipo II, diálise peritoneal ambulatorial – DPA, diálise peritoneal contínua – DPAC na Clínica, e diálise peritoneal intermitente – DPI em pacientes internados, com atendimento ao SUS, atendendo toda sua Médio Norte e Noroeste Matogrossense e pacientes em trânsito do território nacional.

3.2. Atualmente o INEMAT TANGARÁ DA SERRA, tem capacidade de atendimento de 168 (cento e sessenta e oito) pacientes residentes dos municípios referenciados que são usuários do SUS regulados através do SISREG-III para o acesso a atenção integral de alta complexidade, que já realizam seu tratamento por anos na clínica, tratamento este que prevê a realização de terapia renal em portadores de insuficiência renal crônica ou aguda, já que nesses casos, o organismo não consegue eliminar naturalmente as substâncias devido à falência dos mecanismos excretadores renais.



Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

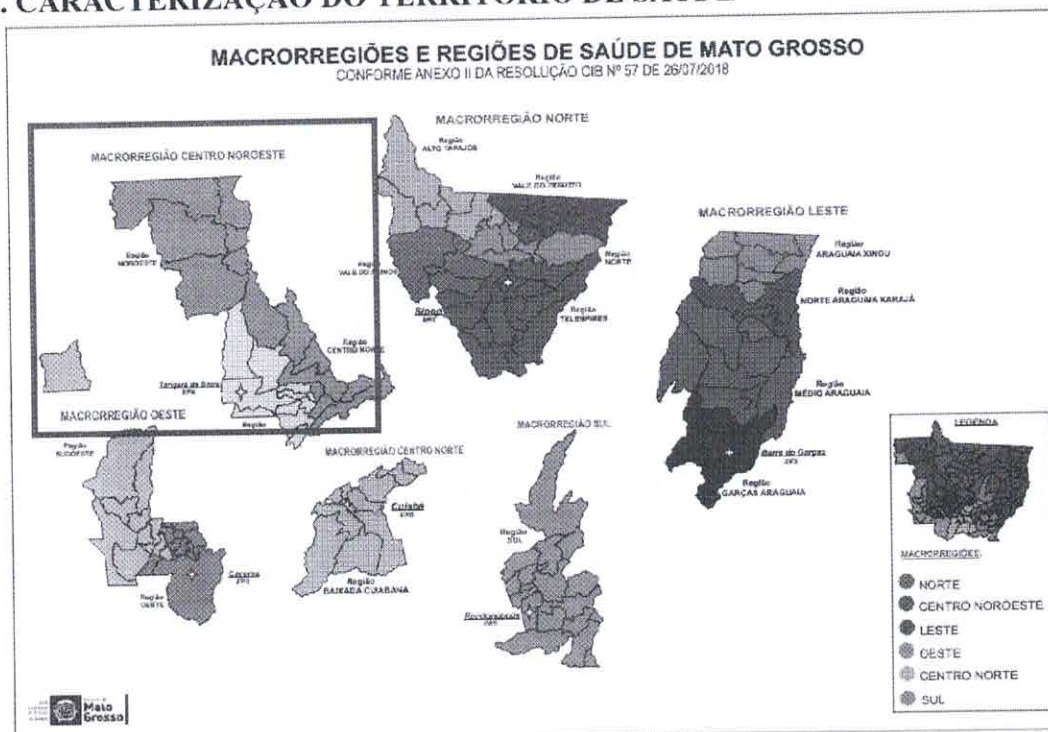
Data: 17/06/2024 12:17:10-0300

Verifique em <https://validar.jti.gov.br>



3.3. Além disso, somente o INEMAT TANGARÁ DA SERRA trabalha com os serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) no município de Tangará da Serra, conforme relatório do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Serviços de Saúde/CNES, objetivando garantir a atenção integral à saúde dos usuários residentes nos municípios referenciados.

4. CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO DE SAÚDE



4.1. O CENTRO NEFROLÓGICO DE TANGARÁ DA SERRA LTDA - INEMAT TANGARÁ DA SERRA está situado na Macrorregião Centro Noroeste, sendo as Regiões referenciadas para os serviços a Médio Norte e Noroeste com população de 429.401 habitantes (Censo IBGE/2022 + N° Assentados (3,47) 2017 (INCRA/IBGE), sendo a população do município de Tangará da Serra de 104.348 habitantes.

do município de Tangará da Serra de 104.348 habitantes.				
MACRORREGIÃO DE SAÚDE	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIOS	CÓD. IBGE	CENSO IBGE POP. 2022
CENTRO NOROESTE	MÉDIO NORTE	Arenópolis	5101308	10.737
		Barra do Bugres	5101704	28.342
		Campo Novo do Parecis	5102637	43.965
		Denise	5103452	7.381
		Nova Olímpia	4117206	17.261
		Nova Marilândia	5108857	4.363
		Porto Estrela	5106851	3.416
		Santo Afonso	5107263	2.932
		Sapezal	5107875	29.240
		Tangará da Serra	5107958	104.348
		TOTAL MÉDIO NORTE		

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:18:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 37 de 54



	NOROESTE	Aripuanã	5101407	25.884
		Brasnorte	5101902	24.872
		Castanheira	5102850	10.830
		Colniza	5103254	37.338
		Cotriguaçu	5103379	17.130
		Juína	5105150	50.953
		Juruena	5105176	10.409
		TOTAL NOROESTE		177.416
		TOTAL MÉDIO NORTE E NOROESTE		429.401

5. CARACTERIZAÇÃO DAS ATIVIDADES E SERVIÇOS DA UNIDADE

5.1. Serviço Ambulatorial, Média e Alta Complexidade:

5.1.1. A Unidade de Saúde disponibilizará de atendimentos Ambulatoriais em Terapia Renal Substitutiva, por meio de turnos, de forma 100% referenciada regulada pela Central de Regulação Estadual da Macrorregião Centro Noroeste para realização de sessões de hemodiálise aos pacientes renais agudos ou crônicos agudizados, em regime AMBULATORIAL.

5.1.2. A Unidade dispõe de 01 sala de atendimento indiferenciado, sendo possível a realização de consultas multiprofissionais e que não requerem equipamento ou estrutura específica e 01 sala pequena cirurgia, para procedimentos de menor complexidade e que não requerem estrutura completa, utilizada por exemplo na implantação de catéteres.

5.1.3. A unidade possui como serviço de referência para atendimento de urgências e emergências que possam ocorrer durante as sessões de hemodiálise o Hospital das Clínicas de Tangará da Serra, possuindo serviços de ambulância terceirizado para a remoção desses pacientes.

5.2. Ambulatório

5.2.1. O atendimento ambulatorial ocorre para atendimento da população definida pelo gestor Estadual, através do Sistema de Regulação (SISREG III), responsabilizando-se pelo primeiro acesso ao paciente, mantendo vínculo assistencial junto aos serviços para os quais é referência, inclusive os pacientes em Trânsito advindos de outras Regiões e Estados para este tratamento.

5.2.2. O atendimento ambulatorial para pacientes egressos na Unidade regulados 100% pela Central de Regulação Estadual da Macrorregião Centro Noroeste ERSTS/SGR/SES-MT deverá funcionar das 06:00 as 18:00 de Segunda a Sábado com as seguintes especialidades médicas: Médico Nefrologista que responda pelos procedimentos e intercorrências médicas como Responsável Técnico e a equipe multiprofissional que conta com: Enfermeiro especializado em Nefrologia, que responda pelos procedimentos e intercorrências de enfermagem como Responsável Técnico, Assistente Social, Psicólogo, Nutricionista.

5.2.3. Deverá conter os seguintes serviços a serem prestados a esses pacientes: Os procedimentos de consultas, exames de diagnóstico em laboratório clínico e todos os grupos de serviços de Terapia Renal Substitutiva (TRS) relacionados na tabela de procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS em vigência.

5.2.4. A Unidade deverá dispor de contrato hospital de retaguarda, devidamente credenciado ao SUS, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:20:11 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 38 de 54



atendimento a pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situação de urgência e emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso. A responsabilidade de providenciar a internação do paciente com complicações da diálise é do Responsável Técnico do serviço. O serviço deverá informar o CNES do hospital de retaguarda para atendimento ao DRC em situação de urgência e emergência.

5.2.5. A Unidade possui em sua totalidade de 29 (vinte e nove) máquinas de hemodiálise, sendo 01 (uma) máquina de hemodiálise extra, distribuídas da seguinte forma: 15 máquinas na sala branca I e 01 máquinas reservas e 12 máquina na sala branca II (sorologia negativa), 01 máquina na sala amarela (HBSAg +). Nas UTIs possuem 03 (três) máquinas de hemodiálise, sendo 01 no Hospital das Clínicas, 01 no Hospital Santa Angela e 01 no Hospital Municipal.

6. CATEGORIAS PROFISSIONAIS E ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS NA UNIDADE

6.1. Dentre os requisitos mínimos necessários para cumprimento deste instrumento contratual o Contratado deverá dispor de Equipe Médica (Nefrologista (02), Geral (01)) Multidisciplinar (Enfermeiros, Nutricionistas, Assistente Social, Psicólogos, Farmacêuticos) dentre outros em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços e ser composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrados nos Conselhos Regionais de Classe, ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato firmado.

7. ESTRUTURA DA UNIDADE

7.1. INEMAT Tangará da Serra “CENTRO NEFROLOGICO DE TANGARA DA SERRA LTDA” (CNES 6225209), cadastrado como Clínica / Centro de Especialidade está estruturado com instalação de clínica especializada, o serviço da Central de Material de Esterilização – CME, o Serviço de Manutenção de Equipamentos é terceirizado os demais serviços a seguir:

CÓDIGOS	SERVIÇOS	CARACTERÍSTICAS	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	
			SUS	NÃO SUS	SUS	NÃO SUS
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE LABORATORIO CLINICO	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	TERCEIRIZADO	SIM	SIM	NÃO	NÃO
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

Fonte:

<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/infGerais/5107956225209>

8. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

8.1. Serviços de Assistência de Atenção Ambulatorial de Média e Alta complexidade em Terapia Renal Substitutiva.

8.1.1. Atenção ao Paciente Pré-Dialítico

a) Prestar assistência ambulatorial de forma multiprofissional, ao paciente pré-dialítico, de acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

b) Garantir os atendimentos de retornos no ambulatório de nefrologia geral quando necessário;

c) Manter a comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde estadual conforme a procedência do usuário do SUS;

d) Informar todos os acompanhamentos multiprofissionais em DRC e demais procedimentos correspondentes nos temas relacionados em doenças renais, quando couber, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), ou outro (s) que vier (em) a substituí-lo, de acordo com a tipologia do estabelecimento de saúde.

8.1.2. Atenção ao Paciente Dialítico

a) Prestar assistência ambulatorial de forma multiprofissional, ao paciente dialítico, de acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

b) Garantir a assistência ao paciente renal crônico durante toda a sessão de hemodiálise;

c) Garantir aporte nutricional, sob orientação do profissional nutricionista, no dia do procedimento de diálise;

d) Realizar aos pacientes em diálise os exames periódicos conforme as Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

e) Prestar os primeiros atendimentos ao paciente nos casos de intercorrência durante o processo de diálise, garantindo a estabilização do mesmo;

f) Garantir a assistência ao paciente em situação de urgência e emergência, no serviço de retaguarda hospitalar, junto ao Credenciamento/Habilitação/MS e ou pactuado locorregionalmente e devidamente informados no CNES;

g) Informar o Hospital de retaguarda para atendimento de urgência e emergência aos usuários do SUS em tratamento dialítico, bem como aos seus familiares;

h) Utilizar, se necessário, a regulação de urgências do município para a transferência da pessoa com DRC em situação de risco para a continuidade de assistência no serviço hospitalar de retaguarda do estabelecimento de diálise;

i) Disponibilizar de sala para atendimento ao paciente HbsAg+ ou referência pactuada com o gestor Estadual de forma a garantir o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

j) Diagnosticar, quando da necessidade de TRS-diálise, os casos com indicação para procedimento cirúrgico da confecção de fístula arteriovenosa ou implante de cateter para

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:23:34 -0300

Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Página 40 de 54



dialise peritoneal conforme o documento das Diretrizes Clínicas para o Cuidado à Pessoa com DRC no âmbito do SUS;

k) Encaminhar para realizar a confecção da fistula arteriovenosa de acesso à hemodiálise ou o implante de cateter para diálise peritoneal conforme definido entre o gestor de saúde e o estabelecimento;

l) Manter a comunicação com as equipes multiprofissionais dos demais componentes da Rede de Atenção à Saúde no Estado de Mato Grosso conforme a procedência do usuário do SUS.

m) Informar todos os acompanhamentos multiprofissionais em DRC e demais procedimentos correspondentes nos temas relacionados em doenças renais, incluindo a TRS, quando couber, no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), ou outro (s) que vier (em) a substituí-lo, de acordo com a tipologia do estabelecimento de saúde.

8.1.3. Assistência de Atenção Ambulatorial

a) Envolve o conjunto de atividades e serviços de média e alta complexidade que serão ofertadas aos pacientes/ Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) pela unidade, que destinar-se-á realização de consultas de atenção especializadas, serviços de apoio diagnóstico e terapêutico (SADT), (Exames laboratoriais mensais, trimestrais e anuais para os pacientes submetidos a hemodiálise conforme estabelecido nas Diretrizes clínicas para o cuidado ao paciente com doença renal crônica). laboratório para análise física, química e bacteriológica da água para hemodiálise; serviço de hemoterapia; serviço de diagnóstico por imagem; exames eventuais.

b) Serviços de Terapia Renal Substitutiva, em conformidade com a oferta/disponibilidade de serviços contida instrumento contratual, 100% reguladas pelo Sistema Nacional de Regulação online SISREG- III (Oficial do Ministério da Saúde), no Setor de Eletiva /Complexo Regulador / Central de Regulação Estadual – CENTRO NOROESTE/ERSTS/SES-MT, deverão ser programadas para funcionar das 06 h às 18 horas, de Segunda à Sábado.

c) A agenda de oferta de serviços (consultas e exames) para o mês subsequente deverá ser enviada pela unidade impreterivelmente até o 15º dia do mês, disponibilizando 100% da agenda em consultas e exames pactuados (100% para usuários regulados pelo Complexo Regulador/ Central Estadual – CENTRO NOROESTE/ERSTS/SES-MT). Em caso de alteração/correção, a unidade terá 5 (cinco) dias para reapresentar a nova agenda. E-mail para envio das informações: ersts@ses.mt.gov.br

d) Qualquer impedimento previsível (ex: férias do profissional, desativação de serviço, dentre outros) o Hospital deverá comunicar com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, através de Ofício à Direção do Escritório Regional - CENTRO NOROESTE/ERSTS/SES-MT, e nos casos de impedimento imprevisível (quebra de equipamentos, dentre outros) deverá ser comunicado no de forma imediata ou abertura de novo turno caso esteja completo o 3º turno.

e) Na ausência do profissional ou qualquer outro impedimento (quebra de equipamentos, dentre outros) na data do atendimento, o Contratado deverá efetuar a transferência do procedimento para a data mais próxima disponível deste profissional ou de outro que o substitua, como também comunicar aos Usuários do SUS imediatamente a nova data para o atendimento, ou seja, depois de agendado o procedimento e caso haja situações que provoquem a não realização do mesmo, é de total responsabilidade da unidade executante providenciar a melhor alternativa no menor prazo possível para cumprir o atendimento.

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:25:32 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



- f) Serão considerados como cirurgia ambulatorial os procedimentos cirúrgicos realizados com anestesia local ou troncular que podem ser realizados em consultório, sem a presença do médico anestesista e que dispensam cuidados especiais no pós-operatório.
- g) Os procedimentos a serem regulados deverão estar discriminados na Planilha Físico-Orçamentária e na Ficha de Programação Orçamentária - FPO. Em caso de necessidade de realização de procedimentos acima do quantitativo pactuado, deverá ser previamente autorizado pela Superintendência de Programação, Controle e Avaliação/SPCA/SES-MT, para devido ajuste na FPO pela Coordenadoria Sistema Informações Ambulatoriais - SIA.
- h) O registro da atividade cirúrgica classificada como ambulatorial deve se dar pelo Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).
- i) Todos os demais procedimentos do ambulatório devem ser registrados no Sistema de Informação Ambulatorial/SIA, utilizando o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado/BPA-I, Autorização de Procedimentos Alta Complexidade/APAC, preenchidos pela unidade, consolidada e processada pela SES/MT e faturada pelo Ministério da Saúde.

8.1.4. Assistência Hospitalar de Retaguarda

- a) O prestador deverá dispor de contrato com hospital de retaguarda, devidamente credenciado ao SUS, que tenha recursos materiais e humanos compatíveis com o atendimento à pacientes submetidos a tratamento dialítico, em situação de urgência e emergência, localizado em área próxima e de fácil acesso.
- b) A responsabilidade de providenciar a internação do paciente com complicações da diálise é do Responsável Técnico do serviço mediante formalização pelo SISREG -III.
- c) A transferência da pessoa com DRC em situação de urgência e emergência para o Hospital de retaguarda deverá atender aos requisitos da legislação vigente, Portaria Ministerial nº. 389 de 13/03/2014, devendo ser realizado o transporte de imediato do paciente em estado grave até o hospital de retaguarda para a continuidade de assistência, assegurado o seu pronto atendimento.
- d) O Prestador deverá informar no CNES o hospital de retaguarda para atendimento ao DRC em situação de urgências e emergência.

9. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

9.1. A definição das metas quantitativas e qualitativas descritas neste anexo deverá ser pactuada conjuntamente pela CONTRATANTE, CONTRATADA, considerando:

- a) Todas as ações e serviços disponíveis ao SUS pela Unidade;
- b) A estrutura e infraestrutura tecnológica e a capacidade instalada;
- c) Definição das metas físicas dos atendimentos ambulatoriais e dos serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, com os seus quantitativos e fluxos de referência e contra referência;
- d) A definição dos objetivos, indicadores e metas de qualidade;
- e) Descrição das atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão ambulatorial, em especial aqueles referentes:
- I- A prática de atenção humanizada aos usuários;
- II- Ao trabalho de equipe multidisciplinar;
- III- Ao incremento de ações de garantia de acesso, mediante o complexo regulador de atenção à saúde;
- IV- À implantação de mecanismos eficazes de referência e contra referência, mediante protocolos de encaminhamento;

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:26:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





V- Elaboração de painel de indicadores de acompanhamento da performance institucional.

j) A Programação Orçamentária da Contratada compõe-se de cumprimento de metas quantitativas e qualitativas, conforme composição e valores definidos neste instrumento.

k) No caso de a unidade não atingir pelo menos 80% (oitenta) por cento das metas qualitativas ou quantitativas, conforme proporcionalidade ao atingimento Satisfatório dos Atendimentos definidos no Termo de Referência (Anexo IV), pactuadas por 03 (três) meses consecutivos ou 05 (cinco) meses alternados terá o instrumento de contratualização e Documento Descritivo revisados, ajustando para baixo as metas e o valor dos recursos a serem repassados, de acordo com a produção da clínica, mediante aprovação da Secretaria de Estado de Saúde.

l) O acompanhamento quantitativo da parcela pré-fixada se dá sobre os procedimentos definidos na Tabela SUS de média e alta complexidade, financiados pelo Fundo Nacional de Saúde, através do Teto FAEC – Fundo de Ações Estratégicas/Custo.

m) Para obtenção do cumprimento quantitativo ambulatorial, será confrontado o volume de serviços contratado trimestral com o volume de serviços produzido no respectivo período, conforme apresentação do SIA/SUS.

n) A redução da capacidade instalada (turnos, equipamentos e/ou recursos humanos), a paralisação e o fechamento de serviços deverão ser previamente comunicados, com antecedência mínima de 5 dias úteis, e autorizados pela Secretaria de Estado de Saúde.

10. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

10.1. Realizar a regulação das ações e serviços de saúde contratualizadas por meio de:

a) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

b) Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado.

c) Notificar a CONTRATADA por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção.

d) Analisar a capacidade e as condições de prestação de serviços a fim de verificar se a contratada está mantendo o nível técnico assistencial para a execução do objeto do contrato.

e) A CONTRATANTE deverá prestar as informações e os esclarecimentos que fizerem necessários, bem como proporcionar todas as facilidades necessárias à boa execução do serviço contratado, inclusive notificando a contratada, sobre qualquer tipo de irregularidade constatada durante a execução dos serviços verificados pelo responsável da fiscalização serviços e contratos.

f) Garantir recursos financeiros para manutenção dos serviços do Sistema Único de Saúde – SUS pactuados por meio deste Contrato, efetuando o pagamento à CONTRATADA no valor correspondente à execução dos serviços, no prazo e forma estabelecidos neste Termo.

g) Adotar as providências necessárias, dentro de suas possibilidades legais de atuação, para viabilizar a execução do objeto do Contrato.

h) Estabelecimento de fluxos de referência e contra referência;

i) Implementação de protocolos para regulação de acesso às ações e serviços ambulatoriais, bem como suas atribuições na Rede de Atenção à Saúde (RAS) para continuidade do cuidado atendimento ambulatorial especializado;



Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:27:59 -0300

Verifique em <https://validar.itu.gov.br>



j) Regulação do acesso às ações e serviços de saúde, pelo Complexo Regulador formado pela a Central de Regulação Estadual – ERSTS/GBSAREG/SES-MT, Central de Regulação de Consultas e Exames por meio do Sistema Nacional de Regulação on-line SISREG-III (Oficial do Ministério da Saúde), de acordo com o Decreto N°.670/2020/GOV/MT em consonância com o estabelecido na Política Nacional de Regulação (Portaria N°.1.559/GM/MS/2008).

k) Exercer o controle e avaliação dos serviços prestados, autorizando os procedimentos a serem realizados;

l) Realizar auditorias analíticas de rotina e operacionais quando necessário;

m) Quando disponibilizado, alimentar o sistema informações oficiais do Ministério da Saúde para acompanhar, monitorar e avaliar as metas e compromissos deste instrumento por meio de indicadores;

n) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

o) Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações assumidas, inclusive quanto a continuidade da prestação dos serviços que não deve ser interrompida;

p) Estabelecer mecanismo de controle da oferta e demanda de ações e serviços de saúde.

q) Avaliar a qualidade dos serviços prestados, a fim de verificar se a contratada está mantendo o nível técnico assistencial para a execução do objeto do contrato, podendo rejeitá-los no todo ou em parte, caso estejam em desacordo com as obrigações assumidas;

r) Garantir todas as exigências das Portarias de habilitação em suas especificidades dos serviços existentes e dos previstos na unidade;

s) A Contratante não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados;

11. OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

11.1 Em cumprimento às suas obrigações, cabe a CONTRATADA, além de buscar atingir todas as metas, condições e obrigações constantes neste instrumento, bem como os constantes no Contrato e Documento Descritivo, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto.

11.2 Assumir integral responsabilidade pela execução do serviço que vir a efetuar, estando sempre de acordo com o estabelecido nas normas deste termo e demais documentos técnicos fornecidos, e ainda:

11.2.1 O CONTRATADO obriga-se a:

a) Ter local exclusivo para arquivamento de prontuários únicos, um para cada usuário contendo o registro da evolução clínica por todos os profissionais;

b) Ter Sistema lógico de arquivamento que permita a localização de qualquer prontuário solicitado, com possibilidade de resgate de prontuários pelo nome do paciente;

c) Alimentar sistemática e rotineiramente, o Sistema SISREG de Regulação da Secretaria ou outro que o venha substituir, assim como todos os sistemas de informações do Ministério da Saúde, incluindo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – (CNES) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e outros sistemas de informações que venham a ser implementados no âmbito do SUS, em substituição ou em complemento a estes;

d) Emitir os relatórios mensais, contendo: número de admissões (casos novos), número de altas, morbidade (classificadas pelo CID 10 ou outro que vier substituí-lo, faixa etária

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:29:04-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



e sexo), percentual de pacientes atendidos que necessitaram de internação, percentual de abandono ao tratamento, relação nominal dos pacientes em tratamento, ficha de controle de frequência individual diária de hemodiálise assinada pelo paciente e a 1º. Via do Laudo Médico para emissão de APAC de Hemodiálise;

11.3 Dispor de Prontuários com as seguintes informações e documentações:

- a) Folhas datadas e identificadas com o nome do paciente;
- b) Registro do diagnóstico pelo profissional médico, com identificação do CID;
- c) Registro de todos os atendimentos com a assinatura e carimbo dos profissionais (nome e nº do registro no conselho profissional);
- d) Anotações legíveis, atualizadas, datadas e assinadas;
- e) Anamnese, exame físico, evolução clínica, intercorrências, prescrição e resumo de alta;
- f) Elaboração do Plano Terapêutico individual na admissão com revisões periódicas;
- g) Proteção da confidencialidade dos pacientes e dos registros da equipe;
- h) Ficha de frequência individual do paciente assinada;
- i) No caso de utilização de prontuário informatizado, deverá seguir as normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, contemplando os dados solicitados no item IV, com acesso aos auditores do SUS e Autoridades Sanitárias.
- j) Boletim SISREG III com status APROVADA pelo Profissional Médico Regulador/SES da CENTRO NOROESTE/ERS - Tangará da Serra/SES-MT.
- k) Laudo de Autorização de APAC.
- l) Obedecer aos requisitos da Resolução RDC/ANVISA nº 50, de 21 /02/ 2002, ou outra que venha substituí-la, quanto às normas específicas referentes à área de engenharia, arquitetura e vigilância sanitária em vigor, com vistas a garantir as condições físicas adequadas ao atendimento da clientela;
- m) Prestar assistência ao Paciente portador de Doença Renal Crônica, obedecendo aos critérios definidos pela RDC/ANVISA 11, de 13/03/2014 (ou outra que vier a substituí-la) que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências e Portaria GM/MS nº 389, de 13/03/2014, Portarias GM/MS nº. 1.675, de 07 de junho de 2018, (ou outra que vier a substituí-la) que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC);
- n) Manter a infraestrutura técnica e de pessoal qualificado nas quantidades e qualidades constantes no documento de habilitação documental e técnica, conforme consta no termo de vistoria, o qual é parte integrante e indissociável deste contrato;
- o) Afixar aviso, em local visível, de sua condição de entidade integrante do SUS, e da gratuidade dos serviços prestados nessa condição;
- p) Justificar ao usuário do SUS, ou ao seu representante, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão de não realização de qualquer ato previsto no contrato, enviando cópia do documento ao gestor do presente CONTRATO;
- q) Notificar o CONTRATANTE, na pessoa do Gestor do presente CONTRATO, por escrito, no prazo máximo de 48 horas, a impossibilidade de execução de qualquer dos serviços contratados, apresentando prontamente a solução do problema nesta correspondência;
- r) Manter atualizada e vigente a Licença Sanitária no ramo da atividade: Serviço de Diálise e Nefrologia / Serviços de Hemoterapia;
- s) Permitir e facilitar o trabalho do CONTRATANTE na realização do acompanhamento, supervisão, fiscalização e auditoria de ações desenvolvidas pelo CONTRATADO;

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:29:57-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



- t) Manter atualizado e vigente o Certificado de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Medicina;
- u) Manter atualizado o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);
- v) Notificar diretamente ao Gestor do presente contrato, de eventual alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, bem como de alteração da composição da equipe profissional, enviando-lhe, no prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas, e cópia do quadro funcional, com planilha de horário dos profissionais, quando for o caso;
- w) Manter em seu quadro permanente um responsável técnico no CRM/MT, atuando nas dependências do Estabelecimento, durante todo o horário de seu funcionamento;
- x) Fornecer aporte nutricional ao paciente no dia do procedimento dialítico.
- y) Disponibilizar todos os recursos físicos e materiais, permanentes e de consumo, necessários à execução dos procedimentos;
- z) Realizar a manutenção dos equipamentos e materiais necessários, mobiliário e espaço físico para execução dos procedimentos;
- aa) Possuir espaço físico apropriado ao atendimento ambulatorial, com acesso e adaptações específicas aos pacientes com deficiência física, cadeirantes, pacientes transportados na maca (rampa, corrimão, banheiros adaptados), arcando com todos os custos inerentes à instalação e manutenção das instalações locais.
- bb) Dispor de recursos humanos qualificados, com habilitação técnica e legal, com quantitativo compatível para o perfil da unidade e os serviços a serem prestados. Deverá obedecer às Normas do Ministério da Saúde – MS, às normas trabalhistas, especialmente a Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Assistência à Saúde, assim como as Resoluções dos Conselhos Profissionais.
- cc) Possuir um responsável técnico (médico), com registro no Conselho Regional de Medicina – CRM/MT;
- dd) Disponibilizar equipe médica deverá ser disponibilizada em quantitativo suficiente para o atendimento dos serviços ofertados pela Unidade, devendo ser composta por profissionais das especialidades exigidas, possuidores do título ou certificado da especialidade correspondente, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (Resolução CFM nº. 1634/2002), ensejando que a unidade realize a atividade assistencial quantificada no contrato.
- ee) Possuir rotinas administrativas de funcionamento, protocolos assistenciais e de atendimento, escritos, atualizados e assinados pelo Diretor/Responsável Técnico. As rotinas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência, que contemplem desde os aspectos organizacionais até os operacionais e técnicos;
- ff) Adotar Prontuário Único do Paciente, com as informações completas do quadro clínico e sua evolução, intervenções e exames realizados, todas devidamente escritas de forma clara e precisa, datadas, assinadas e carimbadas pelo profissional responsável pelo atendimento (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Nutrição, Psicólogo, Assistente Social e Farmacêutico). Os prontuários devem estar devidamente ordenados no Serviço de Arquivo de Prontuários.

12. Observar e cumprir com o rol de leis e normas sanitárias, dentre outras, bem como suas atualizações:

- a) Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 – Lei Orgânica da Saúde;



Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/05/2024 12:31:00-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





- b) Lei Federal nº 8.078/1990 - Código de Defesa do Consumidor (CDC);
- c) Portaria GM/MS nº 2.616 de 12 de maio de 1998 – estabelece as diretrizes e normas para prevenção e controle das infecções hospitalares, inclusive criação e organização da CCIH e manutenção de Vigilância Epidemiológica e Indicadores Epidemiológicos das Infecções Hospitalares.
- d) RDC nº 306 que complementa a RDC 50/2002 substitui a Portaria 1884 de 11/11/1994 - estabelece normas destinadas ao exame e aprovação dos Projetos. Físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde.
- e) RDC nº 154, de 15 de junho de 2004, que estabelece o Regulamento Técnico para o funcionamento dos Serviços de Diálise;
- f) Portaria GM/MS nº 1.168, de 15/06/2004, que Institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitando as competências das três esferas de gestão;
- g) Portaria GM/MS nº 1.097, de 22/05/2006 - que define o processo da Programação Pactuada e Integrada da Assistência à Saúde, seja um processo instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde.
- h) Portaria GM/MS nº 1.559 de 1º de agosto de 2008 - institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS.
- i) Plano Diretor Regional - PDR da Nefrologia 2009 (Organização da Rede Estadual de Assistência em Nefrologia na Alta Complexidade em Mato Grosso Fonte: <http://www.saude.mt.gov.br/publicacoes?p=nefrologia&origem>).
- j) Portaria SAS/MS nº 369, de 16 de novembro de 2009 - Habilita como Serviço de Nefrologia o Centro Nefrológico de Tangará da Serra;
- k) Portaria GM/MS nº 389 de 13 de março de 2014, que define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.
- l) Portaria GB/MS nº 4.279, de 30/12/2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- m) Decreto Federal nº 7.508, de 28/06/2011 - que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, assistência à saúde e a articulação Inter federativa;
- n) Instrução Normativa nº 1.234/2012 - Dispõe sobre a retenção de tributos nos pagamentos efetuados pelos Órgãos da Administração Pública;
- o) Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 11, de 13/03/2014, que dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Diálise e dá outras providências;
- p) 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;
- q) Portaria GM/MS nº 28 de 09 de janeiro de 2015, reformula o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), define critérios e parâmetros de caráter qualitativos;
- r) Portaria GM/MS nº 2.567 de 26 de novembro de 2016, que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS);
- s) Lei Federal nº 13.709/2018-Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:32:13 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





- t) Portaria/GM/MS nº 1.675, de 07 de junho de 2018, que dispõe 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;
- u) Código de Ética Médica Resolução CFM nº 2.217/2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2226/2019;
- v) Lei nº 14.133/2021 - Lei de Licitações e Contratos Administrativos;
- w) Decreto Estadual nº 1.525/2022 - Regulamenta a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da Administração Pública Estadual direta, autárquica e fundacional do Estado de Mato Grosso;
- x) Resolução Nº 01 de 11 de fevereiro de 2022-CONDES.
- y) Decreto Estadual nº 129 /2023 – Execução orçamentária (vigente);
- z) Portaria GM/MS nº 1.604 de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde – PNAES no âmbito do SUS.
- aa) Decreto Estadual nº 666/2024 – Regimento interno;
- bb) Realizar monitoramento dos indicadores **de qualidade da assistência conforme descrição detalhada no Anexo III, IV**

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:33:19 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Página 48 de 54





ANEXO III – ANÁLISE DA FISCALIZAÇÃO CONTRATUAL

Proporcionalidade ao atingimento Satisfatório dos Atendimentos definidos no Termo de Referência	
ITEM	ATENDIMENTOS REALIZADOS
Finalidade	Garantir a execução dos serviços e Relatórios.
Meta a cumprir	100% dos serviços executados, dentro dos prazos definidos pela administração e adequados à perspectiva definidas no Termo de Referência
Instrumento de medição	Controle dos serviços executados, conforme fatores de avaliação (anexo VI).
Forma de acompanhamento	A fiscalização do contrato acompanhará mensalmente o cumprimento das atividades da execução dos serviços, conforme perspectiva da Administração e posterior lançamento do resultado na planilha de controle.
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	O número de ocorrências mensal refletirá o percentual de atingimento da meta (%) ou, a glosa, pelo não atingimento.
Início de vigência	Data da assinatura do contrato
Faixas de ajuste no pagamento	Por mês: 0 ocorrência = 100% da meta = recebimento de 100% da fatura. 01 a 03 ocorrências = 95% da meta = recebimento de 98% da fatura. 04 a 05 ocorrências = 90% da meta = recebimento de 95% da fatura 06 a 08 ocorrências = 85% da meta = recebimento de 92% da fatura 09 a 10 ocorrências = 80% da meta = recebimento de 90% da fatura Acima de 10 ocorrências em um mês – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive, em solicitação de rescisão unilateral do contrato. Acima de 10 ocorrências acumuladas durante a execução do contrato – inexecução do serviço contratado, ensejará, inclusive em solicitação de rescisão unilateral do contrato.
Sanções	As previstas no Termo de Referência.
Observações	Os serviços serão avaliados trimestralmente e consecutivamente como forma de avaliação da qualidade da prestação dos serviços. A primeira avaliação será formulada após o 30º (trigésimo) dia da data de assinatura do Contrato. O ajuste no pagamento, se houver, será deverá ser realizado na Nota Fiscal da competência em que foi realizada a avaliação. A existência de mais de 10 (dez) ocorrências será considerada inexecução do total do serviço contratado. Os ajustes aplicados no pagamento não excluem a aplicação das sanções administrativas.

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/05/2024 12:35:04-0300
Verifique em <https://validar.itu.gov.br>





ANEXO IV – FATORES DE AVALIAÇÃO

Unidade Ambulatorial:					
Empresa Contratada:					
Número Contrato:				Mês de referência: / /	
Alvará Sanitário Nº:		Inspeção Sanitária Data: / /			
Hospital Retaguarda:				CNES:	
Fiscal Responsável:					
Suplente do Fiscal:					
Médico Supervisor:					
ITEM	METAS DE MONITORAMENTO DE QUALIDADE PARA ASSISTÊNCIA DIALÍTICA	Mês _____		APONTAMENTOS ACUMULADOS DURANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO	
		SIM	NÃO	QUANTIDADE	OBSERVAÇÃO/ RESULTADOS
1	Paciente regulados pelo SISREG III, pela primeira vez através Consulta Nefrologia pré – dialítica;				
2	Fornecimento de todos os equipamentos e insumos necessários ao atendimento aos pacientes (materiais hospitalares, materiais de consumo, medicamentos, etc.)				
3	CNES atualizado mensalmente com todas as informações da CONTRATADA				
6	Relatórios e laudos confeccionados conforme a definição da direção da unidade ambulatorial				
7	Registro completo da assistência prestada ao paciente na ficha de Anamnese na Hemodíalise Pré e Pós dialítica constando a identificação dos profissionais no atendimento;				
8	Manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos realizadas em dia, de acordo com as normativas vigentes e exigências dos contratos				
9	Comprovantes de capacitação dos servidores que atuam na unidade ambulatorial da equipe multidisciplinar, educação permanente em serviço de saúde (conteúdo, cronograma, carga horaria, frequência)				
10	Ações de farmacovigilância, tecnovigilância e eventos adversos implementadas.				
11	Notificação de Eventos Adversos e queixas técnicas sobre produtos e serviços relacionados a vigilância sanitária pelo Núcleo de Segurança do Paciente.				
12	Implantação e implementação das metas internacionais de Segurança do Paciente				
	1. Identificação correta do paciente;				
	2. Comunicação efetiva;				
	3. Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos;				
	4. Higiene das mãos.				
13	Turno Ampliado? Se sim, tem documento de liberação;				
14	Existe o Controle de vacinação de todos os pacientes e funcionários assim como o acompanhamento do esquema vacinal dos				

gov.br

Documento assinado digitalmente

TANIA CRISTINA BARCELOS

Data: 17/06/2024 12:36:44 -0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>



	pacientes não portador de hepatite B, com resultado de imunidade negativo;				
--	--	--	--	--	--

ITEM	METAS DE MONITORAMENTO DE QUALIDADE PARA ASSISTÊNCIA DIALÍTICA		Mês _____		APONTAMENTOS ACUMULADOS DUTANTE A EXECUÇÃO DO CONTRATO	
			SIM	NÃO	QUANTIDADE	OBSERVAÇÃO/ RESULTADOS
15	PROCEDIMENTO	Rotina de Funcionamento				
16		Prontuários individual adequadamente preenchidos e assinado, pelos profissionais e pacientes;				
17		Concentrados Químicos possuem registro do Ministério da Saúde				
18		A utilização de um novo conjunto de dialisador e linha arterial e venoso está devidamente registrado, assinado pelo paciente e arquivado;				
19		Dialisadores e linhas arteriais/venosas possuem reg. no M. Saúde e identificação;				
20		Funcionários são protegidos com EPI				
21		Divisão de pessoal em sala, pacientes Hbs AG positivo/negativo				
22	EXAMES / PERIODICIDADE	Estão sendo realizados e acompanhados de acordo com sua periodicidade /e ou indicação médica? Todos consta no prontuário do paciente?				
23		Mensal				
24		Trimestral				
25		Semestral				
26		Anual				
27		Indicação Médica				
28	ESTÁDIO / MONITORAMENTO	Estágio 4 dialítico				
29		Estágio 5 dialítico				
30		Estágio 4 e 5 não dialítico				
31	REUSO	É realizado a medida do volume interno das fibras priming em todos os dialisadores antes do primeiro uso e a cada uso subsequente, Todos os registros estão arquivados.				
32		Os valores da medida do volume interno das fibras dos dialisadores, obtidos tanto antes da primeira utilização como após cada reuso, está registrado e assinado pelo responsável e disponível para os pacientes consultarem?				
33		Os pacientes Sorologias positivas recebe um novo conjunto dialisador a cada procedimento;				
34		Tem escala de atuação por turno de funcionários para atuação em salas de reprocessamento de dialisadores contaminados e não contaminados;				

Documento assinado digitalmente

gov.br

TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:37:37 -0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>





35	TRANSPLANTE	Está sendo apresentado para os pacientes apto a opção de inscrição na Central de Notificação, captação e distribuição de órgãos local ou referência dentro do prazo de 90 após início do tratamento;				
36		A opção do paciente está documentada;				
37		Está sendo encaminhado trimestralmente para o setor onde o transplante, à amostra do soro coletado e situação clínica atualizada do paciente;				
38	TRATAMENTO DE ÁGUA	Registros que comprovem monitorização da qualidade da água, conforme RDC.				
39		A análise da característica diária da água, organolépticas				
40		A limpeza do reservatório de água potável é realizada semanalmente;				
41		A Limpeza e desinfecção do reservatório e da rede de distribuição de água tratada para diálise mensal;				
42	TRATAMENTO DE ÁGUA	Exame mensal (análise de padrão de qualidade microbiológica da água tratada utilizada na preparação de solução para diálise da água de acordo a RDC);				
43		Exame semestral (análises químicas da qualidade da água tratada utilizada na preparação de solução para diálise, de acordo a RDC).				
*Cumprimento de outras obrigações e exigências previstas em contrato.						
Total de ocorrências no mês:						
Total de ocorrências acumuladas durante a execução do contrato:						
* Descrição das obrigações e exigências previstas em contrato descumpridas:						
O Fiscal de Contrato deverá preencher a tabela de pontuação dos indicadores visando identificar as ocorrências.						

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:38:28 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>





ANEXO V – INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

INDICADORES DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA					
FREQUÊNCIA	INDICADOR	DESCRIÇÃO	FÓRMULA	PARÂMETROS	
MENSAL	1	Proporção de confecção de Fistula arteria venosa- FAV maturadas.	Esse indicador é usado para análise dos números de confecção de FAV maturadas.	Nº pacientes com FAV maturadas/Nº de pacientes com FAV confeccionadas X 10	70%
	2	Incidência de Infecção de acesso venoso central	Esse indicador é usado para análise de numeros de pacientes acometidos por infecção pelo acesso venoso central.	Nº pacientes com IAVC /Nº total de pacientes em tratamento X 100	< 10 %
	3	Incidência de pacientes com infecção primária de corrente sanguínea;	Esse indicador é usado para análise de numeros de pacientes acometidos por infecção primaria de corrente sanguínea.	Nº pacientes com IPCS /Nº total de pacientes em tratamento X 100	< 10 %
	4	Catéter de curta duração por mais de 3 meses;	Esse indicador é usado para análise de numeros de pacientes em uso de cateter de curta duração por mais de 3 meses.	Nº pacientes em HD em uso de cateter venoso central de curta duração/ Nº total de pacientes em tratamento de HD x 100	< 10 %
	5	Taxa de hospitalização dos pacientes por intercorrência clínica.	Esse indicador é usado para análise de numeros de pacientes internados devido intercorrência clínica.	Nº de pacientes internados por intercorrência clinica em hemodiálise/Nº total de pacientes em tratamento por hemodiálise X 100.	< 10 %
	6	Taxa de mortalidade de pacientes em diálise.	Esse indicador é usado para análise de numeros de mortalidade de pacientes em diálise.	Nº de óbitos de pacientes em diálise/ Nº total de pacientes em diálise X 100	< 10
	7	Proporção de pacientes dentro de 6 meses após admissão, inscritos no cadastro nacional de transplantes	Esse indicador é usado para análise de numeros de pacientes inscrito no cadastro nacional de transplante dentro de 6 meses após admissão no tratamento.	Nº pacientes aptos para o Tx e com mais de 6 meses de tratamento inscritos na CNCDO/Nº total de pacientes aptos para transplante e com mais de 6 meses para X 100	80%
TRIMESTRAL	1	Taxa de pacientes com Hb	Esse indicador demonstra a proporção pacientes que desenvolvem anemia durante o tratamento.	Nº de pacientes em diálise com Hb > 10 e < 12 g/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 101.	80% das autorizações com exames realizados
	2	Proporção de pacientes em diálise com Fósforo (P) >3,5 e < 5,5 mg/dl;	Esse indicador demonstra o descontrole sérico do fósforo em pacientes com DRC é uma complicação importante associada a consequências clinicas graves, dentre as quais: calcificações vasculares, doenças ósseas e hiperparatiroidismo.	Nº de pacientes com P > 3,5 e < 5,5 mg/dl/ Nº total de pacientes em diálise X 101.	50%
	3	Proporção de pacientes com Clearance de ureia = > 1.3;	Esse indicador é usado para avaliar a saúde do rim de forma geral. Ele pode ajudar a esclarecer sintomas como inchaço em torno dos olhos e pernas, urina com espuma ou sangue, fadiga intensa e diminuição do volume da urina.	Nº pacientes com Kl/v maior que 1,3 /Nº total de pacientes em tratamento de HD X 100.	80%
	4	Proporção de pacientes com	Esse indicador é usado para avaliar as alterações relativas ao PTH são os maiores responsáveis pelos distúrbios	Nº de pacientes com PTH> 600 pg/ml/Nº total	< 20 %

Documento assinado digitalmente

gov.br
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/05/2024 12:39:14-0306
Verifique em <https://validar.it.gov.br>





		valor de PTH > 600 pg/ml;	ósseos descritos na DRC: elevações constantes e sustentadas do PTH alteram o metabolismo de reposição de cálcio nos ossos. O hiperparatireoidismo secundário grave é resultado desse descontrole, enquanto os valores aceitáveis encontram-se entre 150-600 pg/ml de PTH.	de pacientes em tratamento X 100.	
	5	Proporção de pacientes com valores de albumina sérica < 3	Esse indicador é usado para Análise comparativa entre a <i>albumina</i> pré- e pós-dialise como indicadores do risco nutricional e de morbimortalidade em hemodiálise.	Nº pacientes com Ab menor que 3,0 g/dl /Nº total de pacientes em tratamento X 100	20%
	6	Taxa de proporção de pessoas em diálise peritoneal;	Esse indicador é usado para análise de numeres de pacientes em diálise peritoneal.	Cálculo: Nº pacientes em diálise peritoneal/Nº total de pacientes em tratamento X 100	50%
	7	Número de soro conversão para Hepatite C positiva em pacientes submetidos à Hemodiálise	Esse indicador é usado para avaliar o quantitativo de pacientes acometidos e a qualidade do serviço ofertado.	Cálculo: Nº absoluto de caso com soro conversão positiva para hepatite C	50%
	8	Incidência em peritonite em pacientes em DPA e DPAC	Esse indicador é usado para avaliar o quantitativo de pacientes acometidos e a qualidade do serviço ofertado.	Cálculo: Proporção de pacientes em diálise peritoneal com peritonite diagnosticada no mês vigente/ Nº total de pacientes em tratamento de CAPD e DPA X 100	50%
ANUAL	16	Proporção de pacientes em HD com Ktv ³ 1,2	Esse indicador é usado para avaliar a hemodiálise realizada no paciente.	Cálculo: Nº pacientes com Ktv ³ 1,2 /Nº total de pacientes em tratamento de HD X 100 b) Frequência: Mensal	50%
	17	Taxa de pacientes em tratamento que abandonaram o tratamento;	Esse indicador é usado para análise de numeres de pacientes que abandonam o tratamento.	Cálculo: Nº pacientes em tratamento conservador com abandono de tratamento/Nº total de pacientes em tratamento X 100	50%

gov.br

Documento assinado digitalmente
TANIA CRISTINA BARCELOS
Data: 17/06/2024 12:40:00 -0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

